

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA ÚČETNICTVÍ

Problematika konsolidované účetní závěrky a analýza tvorby a čerpání fondů zdravotní
pojišťovny

Issue of Consolidated Financial Statement and Analysis of Creation and Drawing of Health
Insurance Funds

Student:	Bc. Markéta Kurowská
Vedoucí bakalářské práce:	Ing. Alžběta Urbancová, Ph.D.

Ostrava 2016

VŠB - Technická univerzita Ostrava
Ekonomická fakulta
Katedra účetnictví

Zadání diplomové práce

Student: **Bc. Markéta Kurowská**
Studijní program: N6208 Ekonomika a management
Studijní obor: 6202T049 Účetnictví a daně
Téma: **Problematika konsolidované účetní závěrky a analýza tvorby a čerpání
fondů zdravotní pojišťovny**
**Issue of Consolidated Financial Statement and Analysis of Creation and
Drawing of Health Insurance Funds**

Jazyk vypracování: čeština

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
2. Zdravotní pojišťovny a zdravotní pojištění v České republice
3. Problematika konsolidované účetní závěrky zdravotní pojišťovny
4. Analýza tvorby a čerpání fondů vybrané zdravotní pojišťovny
5. Závěr

Seznam použité literatury

Seznam zkratk

Prohlášení o využití výsledků diplomové práce

Seznam příloh

Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

ČERVINKA, Tomáš. *Zdravotní pojištění zaměstnavatelů, zaměstnanců a OSVČ s komentářem a příklady* 2015. 7. vyd. Olomouc: ANAG, 2015. 176 s. ISBN 978-80-7263-931-1.
PROKÚPKOVÁ, Danuše a Michal SVOBODA. *Jak číst účetní výkazy vybraných účetních jednotek*. Praha: Wolters Kluwer, 2014. 152 s. ISBN 978-80-7478-522-1.
ZELENKA, Vladimír a Marie ZELENKOVÁ. *Konsolidace účetních výkazů - Principy a praktické aplikace*. Praha: Ekopress, 2013. 434 s. ISBN 978-80-86929-95-8.

Formální náležitosti a rozsah diplomové práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

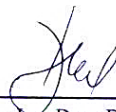
Vedoucí diplomové práce: **Ing. Alžběta Urbancová, Ph.D.**

Datum zadání: 20.11.2015

Datum odevzdání: 22.04.2016



Ing. Jana Hakalová, Ph.D.
vedoucí katedry



prof. Dr. Ing. Dana Dluhošová
děkanka fakulty

Prohlašuji, že jsem celou práci kromě příloh č. 1 – 8 vypracovala samostatně. Přílohu č. 9, danou mi k dispozici, jsem samostatně doplnila.

V Ostravě dne 22. 4. 2016

.....*Kurowská*.....

Bc. Markéta Kurowská

Obsah

1 Úvod	6
2 Zdravotní pojišťovny a zdravotní pojištění v České republice	8
2.1 Zákon o veřejném zdravotním pojištění	9
2.1.1 Účast na zdravotním pojištění, vznik a zánik	9
2.1.2 Regulační poplatky, limity doplatků	10
2.2 Zákon o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění	11
2.2.1 Plátcí pojistného a vyměřovací základ	11
2.2.2 Promlčení, úhrada dlužné částky, penále	14
2.2.3 Přerozdělování pojistného	15
2.3 Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny	18
2.3.1 Podmínky pro výkon veřejného zdravotního pojištění	19
2.3.2 Rozsah činnosti zaměstnanecké pojišťovny	19
2.3.3 Hospodaření a zdravotně pojistný plán	20
2.4 Zdravotní pojišťovny v České republice	21
2.4.1 Rozdělení pojištěnců mezi zdravotními pojišťovnami	21
2.4.2 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	22
2.4.2.1 Organizační struktura České průmyslové zdravotní pojišťovny	22
2.4.2.2 Pojištěnci České průmyslové zdravotní pojišťovny	23
3 Problematika konsolidované účetní závěrky zdravotní pojišťovny	25
3.1 Účetnictví státu	25
3.2 Konsolidační vyhláška státu	28
3.2.1 Konsolidační celky státu	29
3.2.2 Podmínky významnosti pro zahrnutí do konsolidačního celku státu	31
3.2.3 Účetní výkazy za Českou republiku	31
3.3. Technická vyhláška o účetních záznamech	32
3.3.1 Formát a struktura požadovaných účetních záznamů	32
3.3.2 Přenos účetních záznamů	33
3.4. Konsolidační manuál	33
3.5 Konsolidace účetních výkazů zdravotní pojišťovny	34
3.5.1 Pomocný konsolidační přehled	34

3.5.2 Návrh převodového můstku pro zdravotní pojišťovny	36
4 Analýza tvorby a čerpání fondů vybrané zdravotní pojišťovny	47
4.1 Základní fond zdravotního pojištění	47
4.1.1 Zdroje	47
4.1.2 Čerpání	48
4.1.3 Analýza tvorby a čerpání základního fondu zdravotního pojištění České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 – 2014	50
4.2 Rezervní fond	53
4.2.1 Zdroje	54
4.2.2 Čerpání	54
4.2.3 Analýza tvorby a čerpání rezervního fondu České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 – 2014	55
4.3 Provozní fond	56
4.3.1 Zdroje	56
4.3.2 Čerpání	58
4.3.3 Analýza tvorby a čerpání provozního fondu České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 – 2014	59
4.4 Sociální fond	62
4.4.1 Zdroje	62
4.4.2 Čerpání	62
4.4.3 Analýza tvorby a čerpání sociálního fondu České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 – 2014	63
4.5 Fond majetku	64
4.5.1 Zdroje	64
4.5.2 Čerpání	64
4.5.3 Analýza tvorby a čerpání fondu majetku České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 - 2014	65
4.6 Fond reprodukce majetku	65
4.6.1 Zdroje	65
4.6.2 Čerpání	66
4.6.3 Analýza tvorby a čerpání fondu reprodukce majetku České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 – 2014	66
4.7 Fond prevence	68
4.7.1 Zdroje	68
4.7.2 Čerpání	69

4.7.3 Analýza tvorby a čerpání fondu prevence České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 – 2014	69
5 Závěr.....	71
Seznam použité literatury	74
Seznam zkratek	77
Prohlášení o využití výsledků diplomové práce	
Seznam příloh	
Přílohy	

1 Úvod

V České republice platí pro každého občana povinnost zvolit si zdravotní pojišťovnu a být účastníkem veřejného zdravotního pojištění. Tato povinnost je až na výjimky pro všechny bez rozdílu stejná, v čem se však liší, je míra účasti. Systém veřejného zdravotního pojištění je u nás postaven na principu solidarity, což znamená, že každý pojištěnec neplatí stejnou výši pojistného, ta se odvíjí od příjmů daného pojištěnce, stejné je pouze procento odvodu. Pojištěnci si mohou vybrat za svou buď Všeobecnou zdravotní pojišťovnu, nebo některou z šesti zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven.

Tématem této práce je problematika konsolidované účetní závěrky a analýza tvorby a čerpání fondů zdravotní pojišťovny.

Druhá kapitola je věnována analýze právní úpravy zdravotního pojištění v České republice a vzhledem k zaměření práce na Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu bude právní úprava orientována pouze na zaměstnanecké zdravotní pojišťovny. Především je zapotřebí definovat pojištěnce a výši odvodů, neboť podle druhu pojištěnců se odvíjí výše pojistného, které je příjmem základního fondu zdravotního pojištění, od něhož se dále odvíjí přiděly do ostatních fondů zdravotní pojišťovny. V kapitole jsou dále srovnány počty pojištěnců u jednotlivých zdravotních pojišťoven v roce 2014 a stručná charakteristika již zmíněné České průmyslové zdravotní pojišťovny.

Třetí kapitola se zabývá právě probíhající účetní reformou, která má za cíl vytvořit účetnictví státu. Účetnictví státu je zde blíže specifikováno a jsou analyzovány s ním související právní předpisy. Pozornost je zde soustředěna na pomocný konsolidační přehled, který musejí sestavit zdravotní pojišťovny poprvé za rok 2016, a to do 31. 7. 2017.

Obsahem čtvrté kapitoly je právní úprava fondů zdravotní pojišťovny, teoretické zpracování tvorby a čerpání fondů a jejich následná analýza aplikovaná na fondy České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 až 2014 a komparace zjištěných hodnot.

Závěrečná kapitola je věnována zhodnocení stanovených cílů diplomové práce.

Cílem této práce je přiblížení problematiky účetnictví státu, které je součástí účetní reformy v oblasti veřejných financí, se zaměřením na problematiku konsolidované účetní závěrky zdravotní pojišťovny. Jedním z cílů je upozornit na nedostatek legislativy a navrhnout řešení. U zdravotních pojišťoven jsou specifickým, oproti jiným účetním jednotkám, fondy zdravotní pojišťovny. Tento rozdíl se také odráží při vyplňování příslušných výkazů pro potřeby účetnictví státu, dílčím cílem je tedy zpracování metodiky. Jelikož tyto fondy představují důležitou součást hospodaření a účetnictví zdravotních

pojišťoven, bude dalším cílem analýza zdrojů a čerpání fondů u konkrétní zdravotní pojišťovny. A v neposlední řadě je potřeba analyzovat samotné fungování zdravotního systému a zdravotních pojišťoven v České republice.

Při zpracování diplomové práce byly použity metody popisu, analýzy a komparace.

2 Zdravotní pojišťovny a zdravotní pojištění v České republice

V roce 1991 vešel v platnost zákon č. 550/1991 Sb., o všeobecném zdravotním pojištění a zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, a to jako nutná reakce na rozhodnutí České republiky o financování zdravotní péče prostřednictvím veřejného zdravotního pojištění s vymezenou spoluúčastí pacienta. A 1. 1. 1992 vznikla vůbec **první zdravotní pojišťovna** na našem území. [2]

Ještě téhož roku vznikla **první zaměstnanecká zdravotní pojišťovna** a postupně přibývaly další, které se řídí zákonem č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších pojišťovnách. Některé ze zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven se na trhu udržely dodnes a jiné zanikly nebo se sloučily s jinou, úspěšnější.

Každý občan České republiky má **právo a zároveň povinnost si zvolit zdravotní pojišťovnu**, u které bude pojištěn. Neboť má-li být zajištěno na jedné straně právo na zdravotní péči, které je součástí ústavního pořádku České republiky, pak na straně druhé je nutnost všech občanů **podílet se na financování zdravotního systému**, náš zdravotní systém je **založen na solidaritě**, kdy každý občan přispívá na zdravotní pojištění v částce přímo úměrné výši jeho platu a nárok na zdravotní péči má pak každý stejný bez ohledu na výši částky, kterou odvádí na pojistném. [2]

Změnu zdravotní pojišťovny je možné provést pouze jednou za 12 měsíců, a to vždy k 1. lednu následujícího kalendářního roku. V konkurenčním boji o nové pojištěnce nesmí zdravotní pojišťovny, dle **§ 5 zákona č. 280/1992** o resortních, oborových, podnikových a dalších pojišťovnách, využívat lákadla v podobě peněžních či nepeněžních odměn a výhod.

Základní právní předpisy upravující zdravotní pojištění v České republice jsou:

- zákon č. 48 /1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů,
- zákon č. 550/1991 Sb., o všeobecném zdravotním pojištění,
- zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky
- zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění,
- zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách,
- nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 883/04 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení,

- nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 987/09, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení,
- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování,
- nařízení evropského parlamentu a rady (EU) č. 465/2012, kterým se mění nařízení (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení a nařízení (ES) č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004.

2.1 Zákon o veřejném zdravotním pojištění

Zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů zpracovává příslušné předpisy Evropské unie a zároveň navazuje na přímo použitelné předpisy Evropské unie. Tento zákon **upravuje** veřejné zdravotní pojištění, rozsah a podmínky, za nichž jsou na základě tohoto zákona ze zdravotního pojištění hrazeny zdravotní služby a způsob stanovení cen a úhrad léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely hrazených ze zdravotního pojištění.

2.1.1 Účast na zdravotním pojištění, vznik a zánik

V § 2 tohoto zákona jsou vymezeni účastníci zdravotního pojištění. **Účast na zdravotním pojištění je povinná pro:**

- osoby, které mají trvalý pobyt na území České republiky,
- osoby, které nemají trvalý pobyt na území České republiky, pokud jsou zaměstnanci zaměstnavatele, který má sídlo nebo trvalý pobyt na území České republiky.

Ze zdravotního pojištění jsou naopak **vyňaty:**

- osoby, které na území České republiky vykonávají nelegální práci,
- osoby, které nemají na území České republiky trvalý pobyt a jsou v České republice činné pro zaměstnavatele, kteří požívají diplomatické výhody a imunitu, nebo pro zaměstnavatele, kteří nemají na území České republiky sídlo,
- osoby, které dlouhodobě pobývají v cizině a neplatí pojistné. Tyto osoby musejí splňovat 3 podmínky:
 - nepřetržitý pobyt v cizině trvá nejméně 6 měsíců,
 - po celou dobu pobytu musí být v cizině zdravotně pojištěn,
 - učinil písemné prohlášení o dlouhodobém pobytu v cizině, které bylo doručeno zdravotní pojišťovně. [1]

Tento zákon dále v § 3 stanoví vznik a zánik zdravotního pojištění. Zdravotní pojištění **vzniká** dnem:

- narození, v případě osoby s trvalým pobytem na území České republiky,
- kdy se osoba, která nemá na území České republiky trvalý pobyt, stala zaměstnancem,
- získání trvalého pobytu na území České republiky.

A naopak zdravotní pojištění **zaniká** dnem:

- smrti pojištěnce nebo jeho prohlášením za mrtvého,
- kdy osoba, která nemá na území České republiky trvalý pobyt, přestala být zaměstnancem,
- ukončení trvalého pobytu na území České republiky.

2.1.2 Regulační poplatky, limity doplatků

Regulační poplatky

V současné době musí pojištěnec nebo jeho zákonný zástupce platit dle § 16a regulační poplatky ve výši **90 Kč** pouze za využití lékařské pohotovostní služby nebo pohotovostní služby v oboru zubního lékařství; pokud ošetřující lékař shledá, že stav pojištěnce vyžaduje hospitalizaci, regulační poplatek se neplatí.

Od roku 2008, kdy byly regulační poplatky zavedeny, do 31. 12. 2014 museli pojištěnci platit regulační poplatek v částce **30 Kč** také za každou návštěvu jak praktického lékaře a specialisty, tak navíc za recept v lékárně. [23]

Limity doplatků na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely

Limit doplatků se počítá za celý kalendářní rok a dle § 16b je rozdělen do dvou kategorií:

- **2 500 Kč** u dětí **do 18 let** včetně a u pojištěnců **starších 65 let** včetně,
- **5 000 Kč** u všech ostatních pojištěnců.

Částku, o kterou je tento limit překročen, je zdravotní pojišťovna povinna **uhradit pojištěnci** nebo jeho zákonnému zástupci. Do tohoto limitu se započítávají částečně hrazené léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely. Naopak **se nezapočítávají** doplatky na léčivé látky **určené k podpůrné nebo doplňkové léčbě** s výjimkou pojištěnců starších 65 let. **Regulační poplatky** se do limitu nezapočítávají rovněž.

2.2 Zákon o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění

Veřejné zdravotní pojištění se dále řídí **zákonem č. 592/1992 Sb., České národní rady o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění**. Tento zákon upravuje výši pojistného, penále, způsob jejich placení, kontrolu, vedení evidence plátců pojistného a zřízení zvláštního účtu veřejného zdravotního pojištění.

Výše pojistného podle § 2 činí **13,5 %** z vyměřovacího základu, který se liší podle toho, zda se jedná o zaměstnance, osobu samostatně výdělečně činnou, osobu, za kterou platí pojistné stát, nebo osobu bez zdanitelných příjmů. **Maximální vyměřovací základ** není stanoven, od roku 2016 se už o něm ani zákon o veřejném zdravotním pojištění nezmiňuje, jako tomu bylo do roku 2015, konkrétně v § 3d podle něhož se ustanovení, která se týkají maximálního vyměřovacího základu, nepoužijí pro rok 2013 až 2015. [1]

2.2.1 Plátcí pojistného a vyměřovací základ

Podle zákonů o veřejném zdravotním pojištění se **plátcí pojistného** dělí následovně:

- zaměstnavatel,
- stát,
- pojištěnec, jehož další členění je:
 - zaměstnanec vykonávající činnost, ze které mu plynou nebo by měly plynout příjmy ze závislé činnosti,
 - osoba samostatně výdělečně činná,
 - osoba bez zdanitelných příjmů. [1]

Od výše vybraného pojistného se odvíjí výše základního fondu zdravotního pojištění, protože právě pojistné z veřejného zdravotního pojištění je jeho hlavním zdrojem. Podrobná analýza zdrojů a čerpání nejen fondu zdravotního pojištění České průmyslové zdravotní pojišťovny je zpracována ve 4. kapitole. Fondy zdravotní pojišťovny jsou také řešeny ve 3. kapitole v rámci převodového můstku.

Zaměstnanci

Zaměstnanci si hradí **4,5 %** srážkou ze mzdy nebo platu a zbývajících **9 %** za ně hradí zaměstnavatel. **Vyměřovacím základem** zaměstnance je dle § 3 úhrn příjmů ze závislé činnosti, které jsou předmětem daně z příjmů fyzických osob a nejsou od této daně osvobozeny, mohou mít formu jak peněžní, tak i nepeněžní. Tyto **příjmy se snižují o:**

- náhradu škody,
- odstupné, odchodné a odbytné,
- věnostní přídavek horníků,
- plnění, které bylo poskytnuto poživateli starobního důchodu nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně po uplynutí jednoho roku ode dne skončení zaměstnání,
- jednorázovou sociální výpomoc poskytnutou zaměstnanci k překlenutí jeho mimořádně obtížných poměrů vzniklých v důsledku živelné pohromy, požáru, ekologické nebo průmyslové havárie nebo jiné mimořádně závažné události.

Minimálním vyměřovacím základem je minimální mzda. Minimální vyměřovací základ neplatí pro osobu:

- a) s těžkým tělesným, smyslovým nebo mentálním postižením, která je držitelem průkazu ZTP nebo ZTP/P,
- b) která dosáhla věku potřebného pro nárok na starobní důchod, avšak nesplňuje další podmínky pro jeho přiznání,
- c) celodenně osobně a řádně pečující alespoň o jedno dítě do sedmi let věku nebo nejméně o dvě do 15 let věku,
- d) která současně vedle zaměstnání vykonává samostatnou výdělečnou činnost a odvádí zálohy na pojistné vypočtené alespoň z minimálního vyměřovacího základu stanoveného pro osoby samostatně výdělečně činné,
- e) za kterou je plátcem pojistného stát.

Vyměřovacím základem u těchto zaměstnanců je jejich **skutečný příjem**, tyto skutečnosti však musejí trvat po celé rozhodné období.

Pokud **není vyměřovací základ zaměstnance alespoň v minimální výši**, je zaměstnanec povinen doplatit zdravotní pojišťovně 13,5 % z rozdílu těchto základů.

Osoba samostatně výdělečně činná

Vyměřovacím základem u osob samostatně výdělečně činných (OSVČ) je dle § 3a od roku 2006 50 % příjmu ze samostatné činnosti po odpočtu výdajů vynaložených na jeho dosažení, zajištění a udržení. OSVČ musí zaplatit pojistné alespoň z **minimálního vyměřovacího základu**, který činí dvanáctinásobek 50 % průměrné mzdy. Minimální roční vyměřovací základ pro OSVČ je od 1. ledna 2016 částka 162 036 Kč, měsíční pak 13 503 Kč

a minimální měsíční záloha je ve výši 1 823 Kč. OSVČ odvádí pojistné dle § 7 formou měsíčních záloh a případného doplatku.

Pravidlo pro neplatnost minimálního vyměřovacího základu se použije stejné jako u zaměstnanců s tím, že bod d) je pozměněn a zní následovně: „*minimální vyměřovací základ neplatí pro osobu, která současně vedle samostatné výdělečné činnosti je zaměstnancem a odvádí pojistné z tohoto zaměstnání vypočtené alespoň z minimálního vyměřovacího základu stanoveného pro zaměstnance*“. U těchto osob je vyměřovacím základem jejich skutečný příjem po odpočtu výdajů vynaložených na dosažení, zajištění a udržení příjmů.

Osoba bez zdanitelných příjmů

Osoba bez zdanitelných příjmů (OBZP) je v § 3b definována jako osoba, která po celý kalendářní měsíc nemá příjmy ze zaměstnání, ze samostatné výdělečné činnosti a není za ni plátcem pojistného stát. **Vyměřovacím základem** je pak v tomto případě minimální mzda.

Mezi **osoby bez zdanitelných příjmů** se řadí například tyto osoby:

- žena v domácnosti,
- student instituce, která není považována za soustavou přípravu na budoucí povolání,
- student starší 26 let,
- zaměstnanec pracující pouze na dohody o provedení práce a nemá příjmy ve výši částky, která je podmínkou pro účast na nemocenském pojištění,
- osoba, která má příjmy ze závislé činnosti, ale není zaměstnancem ve smyslu zákona o pojistném,
- osoba nezaměstnaná, která není evidována na úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání,
- chovanec psychiatrické léčebny, která nepobírá žádný důchod,
- a další osoby, pokud u nich daný stav trvá po celý kalendářní měsíc. [1]

Osoba, za kterou je plátcem pojistného stát

Vyměřovacím základem pro tyto osoby je dle § 3c částka 6 259 Kč za kalendářní měsíc. Částku vyměřovacího základu může vláda změnit svým nařízením vždy do 30. června, a to s účinností k 1. lednu následujícího roku. Od 1. ledna 2016 tak vyměřovací základ činí, dle stránek Všeobecné zdravotní pojišťovny **6 444 Kč**.

Osoby, za které je plátcem pojistného stát, jsou vymezeny v § 7 **zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění** a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů,

ve znění pozdějších předpisů. **Stát je plátcem pojistného** prostřednictvím státního rozpočtu například za tyto pojištěnce:

- nezaopatřené děti,
- poživatele důchodu z důchodového pojištění,
- příjemce rodičovského příspěvku, ženy na mateřské a osoby na rodičovské dovolené a osoby pobírající peněžní pomoc v mateřství,
- uchazeče o zaměstnání,
- osoby pobírající dávku pomoci v hmotné nouzi,
- osoby, které jsou závislé na péči jiné osoby ve stupni II, stupni III anebo stupni IV a osoby pečující o tyto osoby, a osoby pečující o osoby mladší 10 let, které jsou závislé na péči jiné osoby ve stupni I,
- osoby celodenně osobně a řádně pečující alespoň o jedno dítě do sedmi let věku nebo nejméně o dvě do 15 let věku.

V Tab. 2.1 je znázorněn vývoje minimálního měsíčního vyměřovacího základu v letech 2012 – 2016.

Tab. 2.1 Minimální měsíční vyměřovací základ v letech 2012 – 2016 v Kč

	2012	2013	2014	2015	2016
Zaměstnanec	8 000	Do 31. 7. – 8 000	8 500	9 200	9 900
Zaměstnavatel		Od 1. 8. – 8 500			
OSVČ	12 568,5	12 942	12 971	13 305,5	13 503
Stát	5 355	Do 31. 10. – 5 355 Od 1. 11. – 5 829	Do 30. 6. – 5 829 Od 1. 7. – 6 259	6 259	6 444
OBZP	8 000	Do 31. 7. – 8 000 Od 1. 8. – 8 500	8 500	9 200	9 900

Zdroj: Vlastní zpracování na základě informací Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR [24]

2.2.2 Promlčení, úhrada dlužné částky, penále

Promlčení pojistného

Dle § 16 se právo předepsat pojistné promlčuje za **10 let** ode dne splatnosti. Ve stejné lhůtě má pojištěnec nárok na vrácení přeplatku podle § 14. Právo vymáhat pojistné se promlčuje ve lhůtě **10 let** od právní moci platebního výměru, jímž bylo vyměřeno. Do roku **2012** platila u zdravotního pojištění promlčecí lhůta **5 let**.

Úhrada dlužného pojistného

Dlužné pojistné jsou dlužníci podle § 15 povinni doplatit na účet té zdravotní pojišťovny, u které byli pojištěni v období, za něž dluží pojistné. V případě, že nedoplatek pojistného nepřesahuje u jednoho plátce pojistného a jedné pojišťovny **50 Kč, nelze jej vymáhat**. Splatné závazky vůči zdravotní pojišťovně uhrazuje plátce pojistného dle § 15 v tomto pořadí:

- pokuty,
- přírážka k pojistnému,
- nejstarší nedoplatky pojistného,
- běžné platby pojistného,
- penále.

Penále

V případě, že poplatník nezaplatí pojistné nebo zálohu na pojistné ve stanovené lhůtě vůbec nebo v částce nižší, než ve které mělo být zaplacen, je povinen dle § 18 platit penále ve výši **0,05 % dlužné částky** za každý kalendářní den, ve kterém některá z těchto skutečností trvala. Pokud nepřesáhne penále v úhrnu **100 Kč** za jeden kalendářní rok, **nepředepíše se**. Rovněž v případě **nevrácení přeplatku** na pojistném ve stanovené lhůtě ze strany pojišťovny je příslušná zdravotní pojišťovna povinna platit penále ve výši **0,05 % dlužné částky**.

2.2.3 Přerozdělování pojistného

Ze strany pojištěnců proudí **do základního fondu** zdravotní pojišťovny finanční **prostředky ve formě pojistného**. Protože je platba pojistného generovaná zákonem podle výše příjmu pojištěnce a zákonem stanoveného procenta, nemůže samotná zdravotní pojišťovna ovlivnit to, kolik prostředků jí klient poskytne. Teoretickým východiskem je **optimalizace jejího portfolia pojištěnců** na základě získávání bonitních a navíc málo rizikových klientů. Zdravotní pojišťovna by tak vykazovala lepší ekonomický výsledek.

Na druhé straně by však docházelo k vytlačování pojišťoven, na které by připadli nevýhodnější klienti, z trhu. Nebo by se tito klienti hromadili v jedné pojišťovně, která by na jednu stranu měla hodně pojištěnců, ale vzhledem k jejich malé bonitě a velké rizikovosti by byla ohrožena její bilance. Aby k takovým situacím nedocházelo, existuje zde **přerozdělování pojistného na základě rizika a věkových skupin**. [2]

Financování hrazených služeb na základě přerozdělování pojistného je uskutečňováno **prostřednictvím zvláštního účtu** veřejného zdravotního pojištění, který je dle § 20 povinna zřídit Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky. Přerozdělení mezi jednotlivé zdravotní pojišťovny je určeno počtem pojištěnců, jejich věkovou strukturou, pohlavím a nákladovými indexy věkových skupin pojištěnců veřejného zdravotního pojištění.

Správce účtu oznámí dle § 21 do 30. dne příslušného měsíce všem zdravotním pojišťovnám **celkovou částku**, která na ně připadá. Tu část vybraného pojištění, která **převyšuje částku**, na kterou má zdravotní pojišťovna nárok, musí zdravotní pojišťovna **převést na zvláštní účet**. Tyto finanční prostředky musí být převedeny **do 3 pracovních dnů** ode dne, kdy byla pojišťovně sdělena celková částka správcem účtu, jinak ji hrozí penále **0,1 %** dlužné částky za každý den prodlení.

Naopak pokud zdravotní pojišťovna vybere pojistné v částce menší, než je celková částka na ni připadající, **převede jí správce daně chybějící finanční prostředky do 10 pracovních dnů** od dne, kdy jí byla správcem účtu oznámena příslušná celková částka. Rovněž zde lze v případě prodlení uložit penále.

Zvláštní účet dále slouží dle § 21a k **přerozdělení pojistného** a dalších příjmů podle výskytu **zvláště nákladných pojištěnců**. **Nákladnými hrazenými službami** za tyto pojištěnce se rozumí hrazené služby poskytnuté na území České republiky, u nichž **výše úhrady** příslušnou zdravotní pojišťovnou u jednoho pojištěnce **překročila** v období jednoho kalendářního roku částku odpovídající **patnáctinásobku průměrných nákladů** na jednoho pojištěnce v systému veřejného zdravotního pojištění.

Za účelem snadné orientace veřejnosti v hospodaření zdravotních pojišťoven přistoupilo v listopadu 2014 ministerstvo zdravotnictví k pravidelnému zveřejňování výsledků přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění. V Tab. 2.2 je přehled přerozděleného pojistného v jednotlivých měsících roku 2015 u jednotlivých zdravotních pojišťoven České republiky, kterými jsou:

- VZP ČR - Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR,
- VoZP ČR - Vojenská zdravotní pojišťovna ČR,
- ČPZP - Česká průmyslová zdravotní pojišťovna,
- OZP - Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví,
- ZPŠ - Zaměstnanecká pojišťovna Škoda,
- ZPMV ČR - Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR,
- RBP-ZP - Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna.

Tab. 2.2 Výsledná částka po přerozdělení připadající na pojišťovnu v milionech Kč

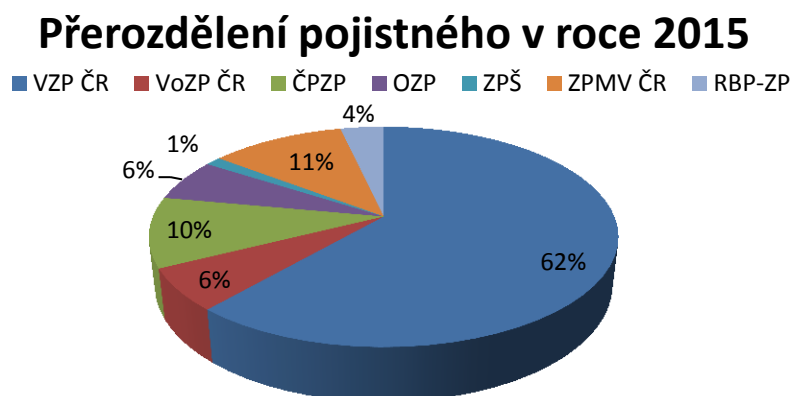
	1/2015	2/2015	3/2015	4/2015	5/2015	6/2015	7/2015	8/2015	9/2015	10/2015	11/2015	12/2015	2015 celkem
VZP ČR	12 850	12 214	12 126	14 070	10 992	13 365	13 900	11 465	13 489	12 168	11 999	15 093	153 731
VoZP ČR	1 298	1 235	1 225	1 422	1 113	1 354	1 410	1 016	1 370	1 236	1 217	1 532	15 428
ČPZP	2 139	2 036	2 023	2 351	1 838	2 235	2 326	2 027	2 261	2 040	2 012	2 534	25 822
OZP	1 295	1 233	1 226	1 424	1 114	1 355	1 411	1 073	1 372	1 239	1 222	1 539	15 503
ZPŠ	272	259	257	299	233	284	295	220	287	259	255	321	3 241
ZPMV ČR	2 308	2 197	2 184	2 537	1 984	2 414	2 514	1 921	2 445	2 206	2 176	2 742	27 628
RBP-ZP	746	710	706	820	640	779	811	635	788	711	701	884	8 931
Celkem zaměstnanecké zdravotní pojišťovny	8 058	7 670	7 621	8 853	6 922	8 421	8 767	6 892	8 523	7 691	7 583	9 552	96 553
Celkem zdravotní pojišťovny	20 908	19 884	19 747	22 923	17 914	21 786	22 667	18 357	22 012	19 859	19 582	24 645	250 284

Zdroj: Převzato a upraveno ze stránek ministerstva zdravotnictví ČR [21]

Z Tab. 2.2 lze zjistit, že za rok 2015 bylo vybráno na pojistném z veřejného zdravotního pojištění celkem 250 284 miliony Kč a z toho 96 553 miliony Kč připadlo zaměstnaneckým zdravotním pojišťovnám a na 153 731 milionů Kč měla nárok Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky.

V následujícím grafu 2.1 je velmi dobře vidět, že částka připadající na Všeobecnou zdravotní pojišťovnu České republiky je oproti sumě náležící zaměstnaneckým zdravotním pojišťovnám nesrovnatelně větší.

Graf 2.1 Přerozdělení pojistného v roce 2015



Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů z Tab. 2.2

2.3 Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny

Zdravotní pojišťovny v České republice upravuje **zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění** a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů a dále se použijí zákony podle toho, o jaký typ zdravotní pojišťovny se jedná. V České republice se zdravotní pojišťovny dělí na **Všeobecnou zdravotní pojišťovnu České republiky**, která se řídí **zákonem č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky**, ve znění pozdějších předpisů, a **zaměstnanecké pojišťovny**, které upravuje **zákon č. 280/1992 Sb., České národní rady o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách**. Druhy těchto zaměstnaneckých pojišťoven jsou vymezeny v § 2 a jsou jimi:

- **resortní** zaměstnanecká pojišťovna, která provádí veřejné zdravotní pojištění zejména pro zaměstnance všech organizací založených nebo zřízených jedním ministerstvem České republiky anebo podléhajících ucelené části tohoto ministerstva,
- **oborová** zaměstnanecká pojišťovna, která provádí veřejné zdravotní pojištění zejména pro zaměstnance jednoho oboru,
- **podniková** zaměstnanecká pojišťovna, která provádí veřejné zdravotní pojištění zejména pro zaměstnance jednoho nebo více podniků,
- zaměstnanecká pojišťovna s **meziresortní** a **mezioborovou** působností.

Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna je **právníckou osobou** a zapisuje se do **obchodního rejstříku** a je **nositelem veřejného zdravotního pojištění** pro pojištěnce, kteří jsou u ní zaregistrováni.

2.3.1 Podmínky pro výkon veřejného zdravotního pojištění

Aby mohla zdravotní pojišťovna provádět veřejné zdravotní pojištění, musí jí být uděleno **povolení od ministerstva zdravotnictví**, které tak může učinit až po vyjádření ministerstva financí. Toto povolení se uděluje **na dobu neurčitou**. Podle § 3 se při rozhodování o udělení povolení posuzuje následující:

- údaje uvedené v žádosti o povolení,
- věcné, organizační a finanční předpoklady pro činnost zaměstnanecké pojišťovny,
- reálnost předpokládaných příjmů a výdajů zaměstnanecké pojišťovny.

O povolení může dle § 4 žádat a provádět veřejné zdravotní pojištění může pouze právnická osoba se sídlem na území České republiky, která **není** poskytovatelem zdravotních služeb, zřizovatelem, vlastníkem ani spoluvlastníkem poskytovatele a není vlastněna právnickou osobou, která je zřizovatelem, vlastníkem nebo spoluvlastníkem poskytovatele. K žádosti žadatel připojí návrh zakládací listiny a statutu a dále návrh prvního zdravotně pojistného plánu. Před podáním žádosti musí žadatel složit **kauci 100 milionů Kč**.

Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna **zaniká** dle § 7 buďto zrušením s likvidací, nebo sloučením s jinou zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou, či s Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky. S likvidací se zrušuje na vlastní žádost, nebo pokud jí bylo ministerstvem zdravotnictví **odejmuto povolení** k provádění všeobecného zdravotního pojištění. Ministerstvo zdravotnictví může zdravotní pojišťovně **odejmout povolení** například **z důvodu** opakovaného neschválení zdravotně pojistného plánu nebo výroční zprávy, dalším z důvodů jsou pak třeba nedostatky v hospodaření nebo porušování právních předpisů.

2.3.2 Rozsah činnosti zaměstnanecké pojišťovny

Rozsah činnosti zaměstnanecké pojišťovny je v tomto zákoně, konkrétně pak v § 8 odst. 1 definován pouze tak, že **zaměstnanecká pojišťovna provádí veřejné zdravotní pojištění** a **Vojenská zdravotní pojišťovna zprostředkovává úhradu zdravotních služeb hrazených ministerstvem obrany** podle zvláštního právního předpisu. Aktivita zdravotních pojišťoven provozované v rámci zákona lze rozdělit na **tyto tři typy**:

- financování zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění,
- služby poskytované formou zvýhodnění pro pojištěnce určité pojišťovny,

- služby poskytované na principu komerčního pojištění za komerčně vybírané prostředky, nejčastěji formou dalšího pojistného produktu, včetně produktů pro cizí příslušníky. Po vstupu České republiky do Evropské unie však byly tyto aktivity vyčleněny do samostatných organizačně-právních jednotek. [2]

2.3.3 Hospodaření a zdravotně pojistný plán

Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna hospodaří s vlastním majetkem a s majetkem jí svěřeným. Její **příjmy** zahrnují dle § 12 platby pojistného od pojištěnců, zaměstnavatelů pojištěnců a státu. Kromě příjmů z pojistného to mohou dále být například **vlastní zdroje vytvořené využíváním svých fondů**, příjmy plynoucí z **majetkových sankcí** stanovených zvláštním zákonem a **dary**.

Výdaji zaměstnanecké zdravotní pojišťovny jsou dle § 13:

- platby za hrazené služby podle smluv uzavřených s poskytovateli,
- platby jiným zdravotním pojišťovnám anebo jiným subjektům na základě smluv o finančním vypořádání plateb za hrazené služby poskytnuté pojištěncům zaměstnanecké pojišťovny,
- náhrady na neodkladnou zdravotní péči pojištěnce v zahraničí,
- úhrady částek, které přesahují limity pro doplatky za léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely z veřejného zdravotního pojištění.

Z § 15 vyplývá zaměstnanecké zdravotní pojišťovně **povinnost předkládat** ministerstvu zdravotnictví a ministerstvu financí **návrh zdravotně pojistného plánu** na následující kalendářní rok, **účetní závěrku a návrh výroční zprávy** za minulý kalendářní rok a **zprávu auditora**.

Zdravotně pojistný plán obsahuje plán příjmů a výdajů podle jednotlivých fondů, plán provozních nákladů, předpokládaný vývoj struktury pojištěnců, údaje o rozsahu hrazených služeb zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou, způsob zajištění dostupnosti nabízených služeb včetně soustavy jejich poskytovatelů.

Ministerstvo zdravotnictví a ministerstvo financí posoudí, zda se předložený návrh zdravotně pojistného plánu slučuje s právními předpisy a **je v souladu** s veřejným zájmem, v případě, že není v rozporu, předloží jej **vládě**. **V opačném případě** vrátí návrh zdravotně pojistného plánu zaměstnanecké pojišťovně k **přepracování**.

2.4 Zdravotní pojišťovny v České republice

V současné době nabízí zdravotní pojištění vedle Všeobecné zdravotní pojišťovny ještě 6 zaměstnanecký zdravotních pojišťoven. Zdravotní pojišťovny v České republice se liší hlavně v nabízených preventivních programech, v programech na podporu chronicky nemocných pacientů a dalších bonusech.

2.4.1 Rozdělení pojištěnců mezi zdravotními pojišťovnami

V Tab. 2.3 jsou zdravotní pojišťovny seřazeny od největší po nejmenší podle počtu pojištěnců, kteří u nich byli registrováni k 31. 12. 2014.

Tab. 2.3 Počet pojištěnců jednotlivých zdravotních pojišťoven k 31. 12. 2014

Název zdravotní pojišťovny	Počet pojištěnců k 31. 12. 2014
Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR (VZP)	5 968 807
Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR (ZPMV ČR)	1 242 194
Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (ČPZP)	1 208 249
Oborová zdravotní pojišťovna (OZP)	730 947
Vojenská zdravotní pojišťovna ČR (VoZP)	696 503
Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna (RBP-ZP)	429 916
Zaměstnanecká pojišťovna Škoda (ZPŠ)	139 437
Celkem	10 416 053

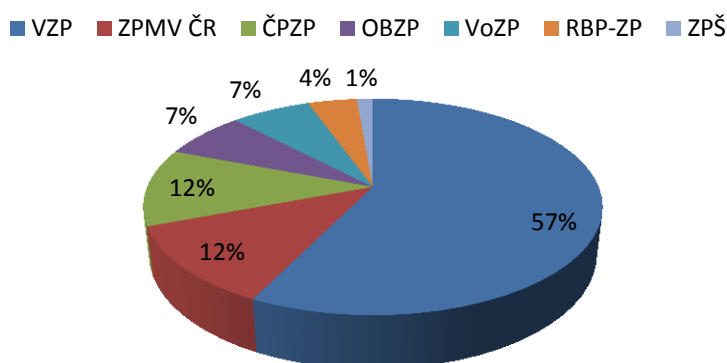
Zdroj: Vlastní zpracování dle návrhu výroční zprávy jednotlivých zdravotních pojišťoven za rok 2014 [20]

Po sečtení pojištěnců všech zdravotních pojišťoven lze říci, že k 31. 12. 2014 bylo v České republice registrováno celkem 10 416 053 pojištěnců. Nejvíce pojištěnců bylo registrováno u Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky, a to 57,30 %, o druhé místo co do počtu pojištěnců se dělí Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra České republiky a Česká průmyslová zdravotní pojišťovna, obě mají podíl 12 % pojištěnců z celku. Naopak zdravotní pojišťovna s nejmenším počtem pojištěnců, konkrétně 1 % z celku, je Zaměstnanecká pojišťovna Škoda.

Graf 2.2 znázorňuje, jaký poměr pojištěnců byl registrován u které zdravotní pojišťovny k 31. 12. 2014.

Graf 2.2 Poměr pojištěnců registrovaných u jednotlivých zdravotních pojišťoven k 31. 12. 2014

Pojištěnci



Zdroj: Vlastní zpracování z informací v Tab. 2.3

2.4.2 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

Jelikož je 4. kapitola zaměřena na analýzu fondů České průmyslové zdravotní pojišťovny, jsou následující podkapitoly věnovány bližšímu seznámení se s touto konkrétní zdravotní pojišťovnou.

Historie České průmyslové zdravotní pojišťovny začíná 1. prosince 1992, kdy byla zřízena rozhodnutím ministerstva práce a sociálních věcí České republiky pod názvem Hutnická zaměstnanecká pojišťovna a byla první zaměstnaneckou pojišťovnou v zemi.

Během let 1996 až 2009 se tehdy ještě Hutnická zdravotní pojišťovna, na základě rozhodnutí ministerstva zdravotnictví České republiky, sloučila se Zaměstnaneckou pojišťovnou ATLAS, Zdravotní pojišťovnou AGEL a s Českou národní zdravotní pojišťovnou.

K 1. říjnu 2009 došlo ke změně názvu z Hutnické zdravotní pojišťovny na Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu. K poslednímu sloučení s jinou zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou došlo ke dni 1. října 2012, kdy se Česká průmyslová zdravotní pojišťovna sloučila se Zdravotní pojišťovnou METAL – ALIANCE.

Postupným slučováním a přebíráním pojištěnců se stala Česká průmyslová zdravotní pojišťovna 3. největší v České republice a 2. největší zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou, s přibližně 1,2 miliony pojištěnců a 110 pobočkami. [22]

2.4.2.1 Organizační struktura České průmyslové zdravotní pojišťovny

Nejvyšším orgánem je **správní rada** České průmyslové zdravotní pojišťovny, jejímž **předsedou** je Prof. Ing. Tomáš Čermák, CSc. a **místopředsedkyní** je JUDr. Jana Kantorová.

Správní rada rozhoduje o zásadních otázkách týkajících se činnosti České průmyslové zdravotní pojišťovny.

Nejvyšším kontrolním orgánem je **dozorčí rada** České průmyslové zdravotní pojišťovny s **předsedou** Ing. Ivanem Myškou a **místopředsedou** JUDr. Miroslavem Pastuchou. Členové správní a dozorčí rady jsou voleni z části vládou České republiky, z části na základě návrhu reprezentativních organizací zaměstnavatelů a z části na základě návrhu reprezentativních odborových organizací.

Výbor pro audit České průmyslové zdravotní pojišťovny je zvláštním orgánem zdravotní pojišťovny, který je zřízen v souladu se zákonem č. 93/2009 Sb., o auditorech. Tento výbor tvoří 3 členové a jsou jimi Ing. Drahomíra Slawiková, Ing. Emil Cieslar, MBA a Ing. Ivan Myška. Hlavním úkolem výboru pro audit je **dohled nad sestavením účetní závěrky** a hodnocení činnosti vnitřního kontrolního systému pojišťovny. Výbor pro audit **informuje** o svých jednáních a závěrech **dozorčí radu**.

Rozhodčí orgán České průmyslové zdravotní pojišťovny rozhoduje ve věcech placení pojistného, penále, pokut a přírážek k pojistnému podle § 53 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Rozhodčí orgán České průmyslové zdravotní pojišťovny tvoří 10 členů, s JUDr. Janou Kantorovou jako **předsedkyní** a MUDr. Martou Kotasovou jako **místopředsedkyní**.

Statutárním orgánem je **generální ředitel** České průmyslové zdravotní pojišťovny JUDr. Petr Vaněk, Ph.D. Podmínkou pro zvolení na post ředitele je občanství v České republice, plná způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost a ukončené vysokoškolské vzdělání. Organizační strukturu České průmyslové zdravotní pojišťovny a systém řízení vymezuje "Organizační řád". **Organizační struktura** byla k 31. 12. 2014 uspořádána **do šesti odborových úseků**, jimiž jsou úsek generálního ředitele, úsek finanční, úsek zdravotní, úsek obchodní, úsek strategie a úsek divizí. [22]

2.4.2.2 Pojištěnci České průmyslové zdravotní pojišťovny

V Tab. 2.4 je znázorněn vývoj pojištěnců České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2009 až 2014.

Tab. 2.4 vývoj pojištěnců České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2009 až 2014

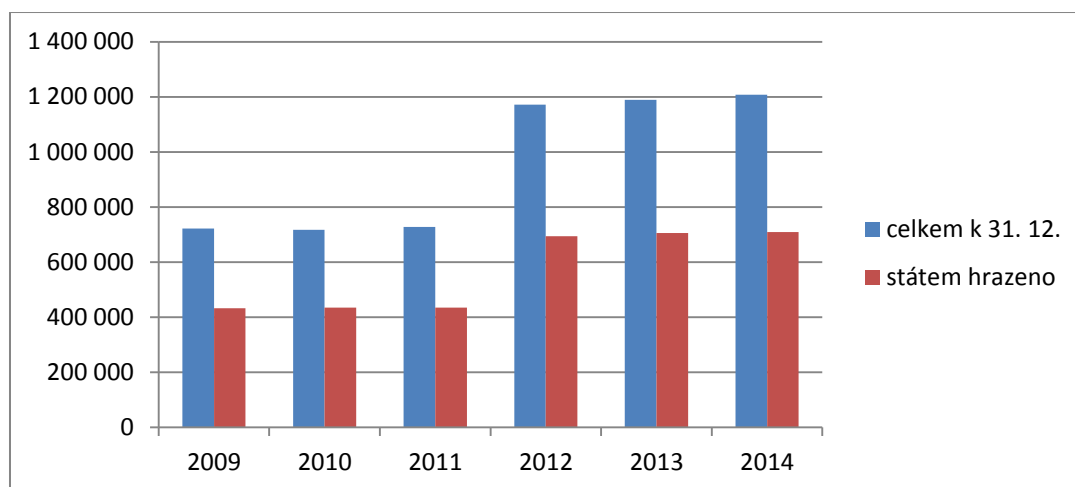
rok	celkem k 31.12.	státem hrazeno		průměr	státem hrazeno	
		pojištěnců	procent		pojištěnců	procent
2009	721 831	432 779	59,96	468 422	282 810	60,38
2010	716 996	435 170	60,69	714 142	431 808	60,47
2011	727 847	435 267	59,80	722 700	434 264	60,09
2012	1 171 395	693 620	59,21	845 745	503 124	59,49
2013	1 188 753	705 589	59,36	1 186 460	706 153	59,52
2014	1 208 249	708 963	58,68	1 205 872	714 022	59,21

Zdroj: Vlastní zpracování na základě výročních zpráv [22]

Z Tab. 2.4 je patrný velký nárůst pojištěnců v roce 2012, který byl způsoben sloučením České průmyslové zdravotní pojišťovny se Zdravotní pojišťovnou METAL – ALIANCE a přebráním jejích pojištěnců. Dále lze vidět, že v letech 2009 – 2012 se průměrný počet pojištěnců od stavu k 31. 12. podstatně lišil. Oproti tomu v roce 2013 a 2014 jsou průměrné stavy téměř totožné se stavem k 31. 12. V roce 2012 je to způsobeno zmíněným převedením pojištěnců ze Zdravotní pojišťovny METAL – ALIANCE. V následujících letech se projeví zpřísnění pravidel pro změnu zdravotní pojišťovny, do 1. prosince 2011 byly čtyři termíny přechodu, a to vždy na začátku čtvrtletí, od 1. prosince 2011 lze přestup učinit pouze k 1. lednu.

V následujícím Grafu 2.3 je znázorněn vývoj celkového počtu pojištěnců České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2009 – 2014 ve stavu k 31. 12. daného roku a podíl pojištěnců, za které je plátcem stát. Je zde názorně vidět, že státní pojištěnci tvoří téměř 60 % z celku.

Graf 2.3 Vývoj počtu pojištěnců České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2009 - 2014



Zdroj: Vlastní zpracování z informací v Tab. 2.4

3 Problematika konsolidované účetní závěrky zdravotní pojišťovny

V současnosti probíhá účetní reforma, jejímž základním cílem je vytvoření účetnictví státu prostřednictvím konsolidace za Českou republiku. Součástí konsolidačního celku jsou vybrané účetní jednotky, mezi které se řadí také zdravotní pojišťovna, a právě na konsolidaci účetní závěrky zdravotní pojišťovny je tato kapitola zaměřena.

„Účetní konsolidace představuje sestavení konsolidovaných účetních výkazů za skupinu účetních jednotek tak, jako by se jednalo o jedinou účetní jednotku. Tato skupina představuje konsolidační celek tvořený účetními jednotkami, přičemž existuje jedna, která sama nebo spolu s jednou či více třetími osobami ovládá, popřípadě se významným způsobem podílí na ovládání jiných účetních jednotek tak, že zejména stanovuje jejich provozní a finanční politiky.“ [18, s. 3]

Obecně je **konsolidovanou účetní závěrkou** taková účetní závěrka, která je sestavena za skupinu samostatných jednotek. Tyto **jednotky jsou** spolu určitým způsobem **vzájemně propojeny**, propojeny mohou být například:

- na základě držení vlastnických podílů,
- na základě smluvního uspořádání,
- na základě personální spřízněnosti,
- na základě příbuznosti předmětu činnosti,
- na základě jiným způsobem aplikované míry vlivu atd. [4]

3.1 Účetnictví státu

Na základě **usnesení vlády** České republiky ze dne 23. května 2007 č. 561 **k vytvoření účetnictví státu**, které schvaluje:

- 1) vytvoření účetnictví státu s účinností od 1. ledna 2010,
- 2) základní principy vzniku účetnictví státu,

byla oficiálně zahájena účetní reforma v oblasti veřejných financí. **Základním cílem** této reformy je vytvořit podmínky pro efektivní zajištění správných, úplných a včasných informací o hospodářské situaci státu a o příslušných účetních jednotkách.

Právní rámec pro vznik účetnictví státu a pro celou účetní reformu v oblasti veřejných financí byl nastaven zákonem č. 304/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, a některé zákony, jenž vstoupil v platnost 1. ledna 2009.

Právní normy, týkající se zdravotních pojišťoven, upravující reformu účetnictví státu jsou tyto:

- **zákon č. 563/1991Sb., o účetnictví** ve znění pozdějších předpisů,
- **vyhláška č. 503/2002 Sb.**, kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, ve znění pozdějších předpisů,
- **České účetní standardy č. 301, 302, 304, 305, 307 až 310, 312 až 314,**
- **vyhláška č. 383/2009 Sb.**, o účetních záznamech v technické formě vybraných účetních jednotek a jejich předávání do centrálního systému účetních informací státu a o požadavcích na technické a smíšené formy účetních záznamů (**technická vyhláška o účetních záznamech**),
- **vyhláška č. 270/2010 Sb., o inventarizaci** majetku a závazků,
- **vyhláška č. 312/2014 Sb.**, o podmínkách sestavení účetních výkazů za Českou republiku (**konsolidační vyhláška státu**).

V souvislosti s reformou byl zaveden nový termín „**vybrané účetní jednotky**“, který je vymezen v zákoně č. 563/1991 Sb., o účetnictví ve znění pozdějších předpisů v **§ 1 odst. 3**, a jsou jimi:

- organizační složky státu (OSS),
- státní fondy podle rozpočtových pravidel (SF),
- územní samosprávné celky (ÚSC),
- dobrovolné svazky obcí (DSO),
- Regionální rady regionů soudržnosti (RRRS),
- příspěvkové organizace (PO) a
- **zdravotní pojišťovny (ZP).**

Některé vybrané účetní jednotky, které se řídí vyhláškou č. 410/2009 Sb., jsou výše zmíněné vybrané účetní jednotky mimo zdravotní pojišťovny, do 31. 12. 2012 k nim navíc patřil pozemkový fond České republiky.

Tato reforma má dle ministerstva financí České republiky za **cíl**:

- **vytvořit účetnictví státu v analogii s účetnictvím podnikatelských subjektů** a s ohledem na principy efektivnosti a významnosti s přihlédnutím ke specifickým státu

a jeho suverenitě, a to zejména **zkvalitněním používání účetních metod u účetních jednotek veřejného sektoru,**

- **vytvoření podmínek pro efektivní zajištění relevantních informací o hospodářské situaci státu** a příslušných vybraných účetních jednotek, a to včetně zachycení informací o potenciálních pohledávkách a závazcích na státní úrovni i na úrovních nižších,
- **odstranit roztržitost jednotlivých evidencí a výkazů účetních jednotek propojených s veřejnými rozpočty a majetkem státu,**
- **zajistit důvěryhodnost informací pro účely vykazování a sestavení účetních výkazů za Českou republiku,**
- **v účetnictví zachytit a zajistit průběžné získávání informací** nezbytných pro operativní řízení, kterých se v současnosti v reálném čase nedostává,
- **důslednou elektronizaci a digitalizaci účetních záznamů,** aby se snížila administrativní náročnost na vedení účetnictví a na příslušné kontrolní mechanismy. [19]

Vzhledem ke komplikovanosti účetní reformy bylo **vytvoření účetnictví státu rozfázováno do více účetních období.** Jednotlivé etapy probíhaly v letech 2009 až 2012 a řešila se následující problematika: Změna směrné účtové osnovy, Nové části a vzory účetní závěrky, Nové metody a postupy účtování, Podrozvaha, Předávání účetních záznamů, Odpisování majetku a tvorba opravných položek, Předávání statických dat, Konsolidace – etapa 1, Konsolidace – etapa 2, Ocenění majetku 1 Kč a Ocenění majetku reálnou hodnotou. Podrobněji je základní schéma rozfázování uvedeno v příloze č. 1. [19]

Zahrnutí jednotlivých účetních jednotek/subjektů do konsolidace proběhne ve dvou etapách. **První etapa** (od roku **2015**) zahrnuje: Organizační složky státu, Státní fondy, Kraje, Obce, Dobrovolné svazky obcí, Regionální rady regionů soudržnosti a Hlavní město Prahu. **Druhá etapa** (od roku **2016**) zahrnuje: Státní příspěvkové organizace, Příspěvkové organizace, jejichž zřizovatelem je územní samosprávný celek nebo Dobrovolný svazek obcí a Zdravotní pojišťovny. Do druhé etapy spadají po splnění podmínek také: Majetkové účasti, Národní podniky, Státní organizace, Státní podniky, Školské právnické osoby, Veřejné výzkumné instituce, Obecně prospěšné společnosti a Další právnické osoby. [19]

K 1. 1. 2016 vstoupila v účinnost **novela zákona o účetnictví**, která je vymezena zákonem č. 221/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění

pozdějších předpisů, a některé další zákony. Tento zákon zavádí nový pojem „**subjekty veřejného zájmu**“, za který se dle § 1a považuje účetní jednotka se sídlem v České republice, která je:

- obchodní společností, jež je emitentem cenných papírů přijatých k obchodování na evropském regulovaném trhu,
- bankou podle zákona upravujícího činnost bank nebo spořitelním a úvěrním družstvem podle zákona upravujícího činnost spořitelních a úvěrních družstev,
- pojišťovnou nebo zajišťovnou podle zákona upravujícího činnost pojišťoven a zajišťoven,
- penzijní společností podle zákona upravujícího důchodové spoření nebo doplňkové penzijní spoření, nebo
- **zdravotní pojišťovnou.**

Další novinkou je **rozdělení účetních jednotek** do čtyř kategorií, kterými jsou **mikro, malá, střední** a **velká** účetní jednotka. Rozhodujícími kritérii pro zařazení do příslušné kategorie je dle § 1b velikost aktiv, roční úhrn čistého obrátu a průměrný počet zaměstnanců. Subjekt veřejného zájmu a vybraná účetní jednotka se považuje vždy za velkou účetní jednotku. Pro shrnutí lze říct, že **zdravotní pojišťovny jsou vždy** vybranou účetní jednotkou, subjektem veřejného zájmu a velkou účetní jednotkou.

3.2 Konsolidační vyhláška státu

Vyhláška č. 312/2014 Sb., o podmínkách sestavení účetních výkazů za Českou republiku (konsolidační vyhláška státu), která nabyla účinnosti 1. ledna 2015, stanovuje v § 1

- rozsah a způsob sestavování účetních výkazů za Českou republiku a za dílčí konsolidační celky státu,
- postup zahrnování účetních jednotek do konsolidačního celku Česká republika, do vyšších dílčích konsolidačních celků státu a do dílčích konsolidačních celků státu,
- uspořádání, označování a obsahové vymezení položek majetku a jiných aktiv a závazků a jiných pasiv v účetních výkazech za Českou republiku a za dílčí konsolidační celky státu,
- uspořádání, označování a obsahové vymezení položek nákladů a výnosů a peněžních toků v účetních výkazech za Českou republiku a za dílčí konsolidační celky státu,

- uspořádání, označování a obsahové vymezení vysvětlujících a doplňujících informací v příloze za Českou republiku a za dílčí konsolidační celky státu,
- metody konsolidace a jejich použití při sestavování účetních výkazů za Českou republiku a za dílčí konsolidační celky státu,
- způsob sestavení účetních výkazů za Českou republiku a za dílčí konsolidační celky státu a stanovení pravidel konsolidace,
- pravidla pro přenos účetních záznamů v technické formě.

3.2.1 Konsolidační celky státu

Konsolidace bude dle konsolidačního manuálu probíhat postupnou konsolidací ve třech úrovních konsolidačních celků státu od nejnižší úrovně až po nejvyšší úroveň konsolidační celek státu Česká republika. **První úroveň** tvoří dle § 5 konsolidační vyhlášky státu jednotlivé dílčí konsolidační celky státu (DKCS):

- **vládní část**, který tvoří **spravující jednotka** DKCS vládní část a účetní jednotky založené nebo zřízené spravující jednotkou DKCS vládní část nebo jsou v její působnosti, **obchodní korporace a další účetní jednotky** s vlivem státu na řízení a ovládání vykonávaného prostřednictvím spravující DKCS vládní část, **zejména**: organizační složka státu, státní příspěvková organizace, státní organizace, státní podnik, národní podnik, příspěvková organizace, školská právnická osoba, veřejná výzkumná instituce a obecně prospěšná společnost,
- **kraj**, tvoří jej **spravující jednotka** DKCS kraj a účetní jednotky, které založil nebo zřídil kraj, **obchodní korporace a další účetní jednotky** s vlivem kraje na řízení a ovládání, jsou jimi **zejména**: příspěvková organizace, školská právnická osoba, veřejná výzkumná instituce a obecně prospěšná společnost,
- **obec**, který tvoří **spravující jednotka** DKCS obec a účetní jednotky založené nebo zřízené obcí, **obchodní korporace a další účetní jednotky** s vlivem obce na řízení a ovládání, **zejména**: příspěvková organizace, školská právnická osoba, veřejná výzkumná instituce a obecně prospěšná společnost,
- **městská část hlavního města Prahy**, je tvořen **městskou částí hlavního města Prahy** a účetními jednotkami účetní jednotky založené nebo zřízené obcí, **obchodní korporace a další účetní jednotky** s vlivem městské části Prahy na řízení a ovládání, **zejména**: příspěvková organizace, školská právnická osoba, veřejná výzkumná instituce a obecně prospěšná společnost,

- **dobrovolný svazek obcí**, který tvoří **spravující jednotka** DKCS dobrovolný svazek obcí a účetní jednotky zřízené dobrovolným svazkem obcí, obchodní korporace a další účetní jednotka s vlivem dobrovolného svazku obcí na řízení a ovládání, **zejména**: příspěvková organizace a školská právnická osoba.

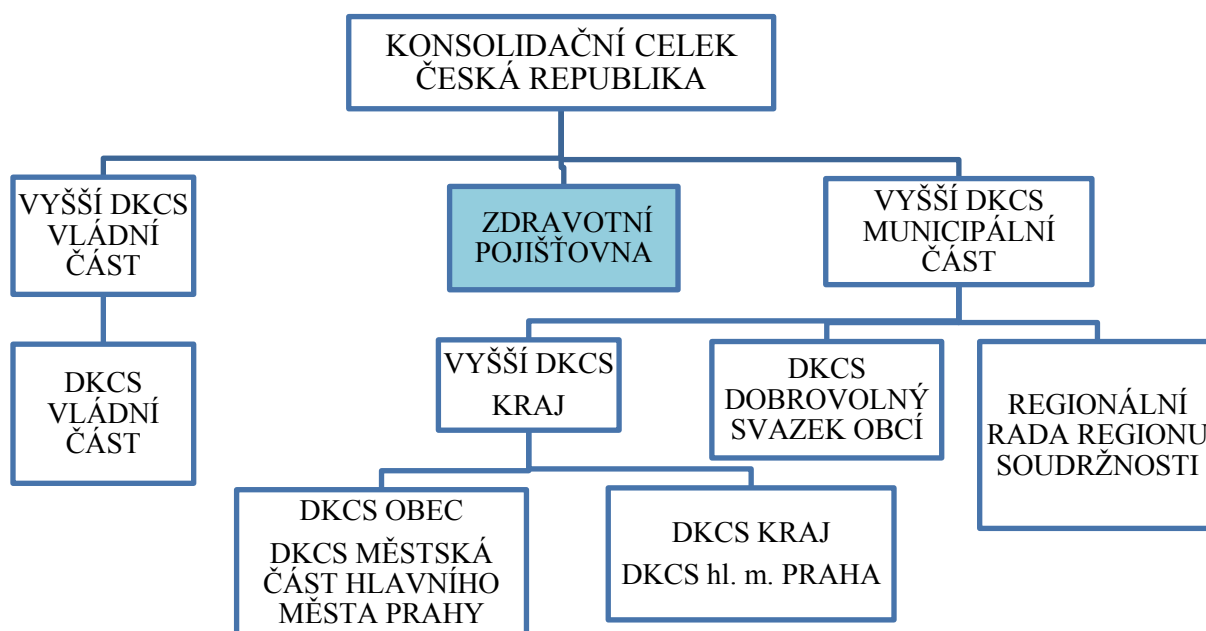
Druhou úroveň tvoří vyšší dílčí konsolidační celky státu a účetní výkazy za ně sestavuje ministerstvo financí. Vyššími dílčími konsolidačními celky státu jsou dle § 6:

- **vládní část**, který tvoří státní fondy a DKCS vládní část,
- **kraj**, který tvoří DKCS kraj, DKCS obec na území kraje, nebo DKCS městská část hlavního města Prahy,
- **municipální část**, který je tvořen Regionálními radami regionů soudržnosti, DKCS dobrovolný svazek obcí a vyšším DKCS kraj.

Třetí úroveň je konsolidační celek Česká republika, který dle § 7 konsolidační vyhlášky státu tvoří:

- vyšší dílčí konsolidační celek státu vládní část,
- vyšší dílčí konsolidační celek státu municipální část,
- **zdravotní pojišťovna**.

Obrázek 3.1 Schéma konsolidační celek Česká republika



Zdroj: Schéma podle konsolidačního manuálu str. 12 [17]

3.2.2 Podmínky významnosti pro zahrnutí do konsolidačního celku státu

V § 9 jsou stanoveny podmínky významnosti, které určují, zda daná účetní jednotka bude nebo nebude zahrnuta do dílčího konsolidačního celku státu. **Podmínku významnosti** nesplňuje účetní jednotka, která není vybranou účetní jednotkou, pokud jí neplyne povinnost sestavit konsolidovanou účetní závěrku podle zákona nebo pokud za účetní období, za které sestavuje účetní závěrku, **nesplnila žádné z těchto čtyř kritérií**:

- výše **netto aktiv** vykázaných v účetní závěrce více než 100 000 000 Kč,
- výše **cizích zdrojů** vykázaných v účetní závěrce více než 100 000 000 Kč,
- **celkové náklady**, dělené počtem započatých měsíců, po které trvalo účetní období, a vynásobené dvanácti, více než 100 000 000 Kč,
- **celkové výnosy**, dělené počtem započatých měsíců, po které trvalo účetní období, a vynásobené dvanácti, více než 100 000 000 Kč.

Tyto podmínky významnosti se použijí obdobně při rozhodování o zahrnutí účetní jednotky, která není vybranou účetní jednotkou, do vyššího dílčího konsolidačního celku státu a do konsolidačního celku Česká republika.

3.2.3 Účetní výkazy za Českou republiku

Na základě účetních výkazů za dílčí konsolidační celky státu a účetních záznamů předaných do **centrálního systému účetních informací** státu konsolidovanými jednotkami státu, **sestaví ministerstvo** účetní výkazy za Českou republiku. Tyto výkazy bude ministerstvo sestavovat ve stavu k 31. prosinci běžného roku a učiní tak do 30. září roku následujícího. **Účetními výkazy za Českou republiku** se, dle § 23b zákona č. 563/1991 Sb., **o účetnictví**, sestavují v tomto členění:

- a) souhrnný výkaz majetku a závazků státu,
- b) souhrnný výkaz nákladů a výnosů státu,
- c) výkaz peněžních toků,
- d) příloha.

Dle § 24 odst. 4 **konsolidační vyhlášky** státu se účetní výkazy za Českou republiku sestavují v milionech korun českých s přesností na jedno desetinné místo.

Dle § 17 a 18 konsolidační vyhlášky státu se pro účely sestavování účetních výkazů za Českou republiku, za vyšší dílčí konsolidační celky státu a za dílčí konsolidační celky státu použijí následující **metody konsolidace**¹:

- **zjednodušená metoda plné konsolidace a metoda plné konsolidace,**
- **metoda konsolidace ekvivalencí.**

3.3. Technická vyhláška o účetních záznamech

Vyhláška č. 383/2009 Sb., o účetních záznamech v technické formě vybraných účetních jednotek a jejich předávání do centrálního systému účetních informací státu a o požadavcích na technické a smíšené formy účetních záznamů (**technická vyhláška o účetních záznamech**), stanoví dle § 1:

- **pravidla pro formát, strukturu a zabezpečení** účetních záznamů v technické formě vybraných účetních jednotek,
- **rozsah a četnost předávání účetních záznamů** vybranými účetními jednotkami do centrálního systému účetních informací státu,
- **které vybrané účetní jednotky** předávají do centrálního systému účetních informací státu pouze účetní záznamy pro sestavení účetních výkazů za Českou republiku a za dílčí konsolidační celek státu,
- **způsob, termíny a rozsah údajů** předkládaných pro hodnocení plnění státního rozpočtu, rozpočtů státních fondů, rozpočtů územních samosprávných celků, rozpočtů dobrovolných svazků obcí a rozpočtů Regionálních rad regionů soudržnosti,
- **požadavky pro technické a smíšené formy** účetních záznamů.

3.3.1 Formát a struktura požadovaných účetních záznamů

Dle § 3 **předávají** vybrané účetní jednotky konsolidační účetní záznamy elektronicky **ve formalizované datové dávce**:

- sumarizovaných výkazů u jednotlivých částí účetní závěrky,
- Pomocného konsolidačního přehledu,
- Seznam účetních jednotek patřících do dílčího konsolidačního celku státu,
- účetního záznamu, včetně souhrnného účetního záznamu, který je nutný pro konsolidaci.

¹ Podle § 19 konsolidační vyhlášky státu platné v roce 2015 se zde řadila navíc metoda poměrné konsolidace.

Dle § 3a předávají vybrané účetní jednotky pro účely monitorování a řízení veřejných financí a pro účely sestavení účetních výkazů za Českou republiku a za dílčí konsolidační celky státu elektronicky ve formalizované dávce **Pomocný analytický přehled**. Toto ustanovení se netýká:

- zdravotních pojišťoven,
- dobrovolných svazků obcí,
- obcí, jejichž počet obyvatel je na počátku bezprostředně předcházejícího účetního období menší než 3 000,
- příspěvkových organizací, jejichž zřizovatelem je obec, kraj nebo dobrovolný svazek obcí a současně jejich aktiva v jednom ze dvou předcházejících účetních obdobích nepřesahují 1 milion Kč.

3.3.2 Přenos účetních záznamů

Výše zmíněné účetní záznamy předává vybraná účetní jednotka dle § 4 do centrálního systému účetních informací státu **standardní přenosovou cestou**, která je realizovaná prostřednictvím internetu. Záznamy jsou předávány **v zašifrovaném tvaru** prostřednictvím **datového rozhraní** k centrálnímu systému účetních informací.

Pokud data nelze předat standardní přenosovou cestou, použije vybraná účetní jednotka **náhradní přenosovou cestu**, která musí splňovat požadavky průkaznosti a neměnnosti přenášeného účetního záznamu a dále požadavky ochrany a bezpečnosti. Přenášené informace jsou v zašifrovaném tvaru, jen pokud je to technicky možné.

Ke každému jednotlivému datovému přenosu, jak úspěšnému tak neúspěšnému pokusu, musí vybraná účetní jednotka dle § 10 **uchovávat protokol**.

3.4. Konsolidační manuál

K poskytnutí potřebných a doplňujících informací pro spravující jednotky a konsolidované jednotky státu, je podle § 14 odstavce 1 a 2 vyhlášky č. 312/2014 Sb., o podmínkách sestavení účetních výkazů za Českou republiku, vydáván konsolidační manuál.

V konsolidačním manuálu lze najít:

- návod na vyplnění výkazu Seznam účetních jednotek patřících do dílčího konsolidačního celku státu,
- návod na vyplnění a rozsah vykazovaných skutečností v Pomocném konsolidačním přehledu,

- doporučené převodové můstky pro některé účetní jednotky, které vedou účetnictví podle jiných prováděcích vyhlášek, k zákonu č. 563/1991 Sb., o účetnictví, než podle vyhlášky č. 410/2009 Sb. V současné době vydalo ministerstvo financí převodové můstky dva, a to k vyhlášce č. 500/2002 Sb., pro účetní jednotky, které jsou podnikateli účtujícími v soustavě podvojného účetnictví a k vyhlášce č. 504/2002 Sb., pro účetní jednotky, u kterých hlavním předmětem činnosti není podnikání, pokud účtují v soustavě podvojného účetnictví.

3.5 Konsolidace účetních výkazů zdravotní pojišťovny

Zdravotní pojišťovny jsou do konsolidačního celku ČR zahrnuty od 1. 1. 2016 a mají povinnost sestavovat pomocný konsolidační přehled – PKP, který poprvé sestaví ve stavu k 31. 12. 2016, a to do 31. července 2017.

Ministerstvo jako „prodloužená ruka státu“ potřebuje informace z účetních dat a účetních výkazů jednotlivých účetních jednotek pro formulování a monitoring vládní finanční politiky. *„Vznik účetnictví státu a navazující účetní reforma klade nekompromisní požadavek na princip věrnosti a úplnosti zobrazené informace a stanoví pravidla pro sběr informací se zvláštním zřetelem na princip včasnosti. Účelem tohoto postupu je poskytnout pravdivý obraz o výdajích vlády.“* [3, s. 18]

3.5.1 Pomocný konsolidační přehled

Pomocný konsolidační přehled předávají, dle § 12 konsolidační vyhlášky státu, ty účetní jednotky, které nemají povinnost do centrálního systému účetních informací předávat Pomocný analytický přehled. **Účetní jednotky, které předávají pomocný konsolidační přehled, jsou dle § 12 odst. 2:**

- konsolidovaná jednotka státu, která je vybranou účetní jednotkou. Dle konsolidačního manuálu sem patří zejména **zdravotní pojišťovny** a dobrovolné svazky obcí,
- konsolidovaná jednotka státu, která není vybranou účetní jednotkou v případě, že má povinnost sestavit konsolidovanou účetní závěrku podle zákona. Podle konsolidačního manuálu se sem řadí zejména obchodní společnosti, družstva, státní podniky, veřejné výzkumné instituce, nadace, nadační fondy, ústavy a obecně prospěšné společnosti.

Pomocný konsolidační přehled se dle § 12 odst. 4 sestavuje v peněžních jednotkách české měny a vykazuje se v korunách českých s přesností na dvě desetinná místa. Vzor

Pomocného konsolidačního přehledu je uveden v příloze č. 3a **technické vyhlášky o účetních záznamech** a skládá se z šesti částí.

Část I: Přehled stavu položek, viz příloha č. 2. Tento výkaz má podobu tabulky, která je rozdělena do pěti sloupců: Kód výkazu, Číslo položky, Název položky, Běžné období a Minulé období. Běžné období je dále členěno na Brutto, Korekce a Netto. **Kód výkazu** slouží dle konsolidačního manuálu k identifikaci charakteru daného účtu a výkazu, z kterého jsou údaje čerpány. Jsou čtyři kódy: MZA pro aktiva, MZP pro pasiva, N pro náklady a V pro výnosy.

Část II: Přehled majetkových účastí a jejich změn, viz příloha č. 3. V plném rozsahu vyplňuje tuto část pouze konsolidovaná jednotka státu **dobrovolný svazek obcí**. Organizační složky státu a územní samosprávné celky předávající Pomocný analytický přehled Část XIV: Přehled majetkových účastí a jejich změn se řídí instrukcemi uvedenými v konsolidačním manuálu.

Část III: Vyloučení vzájemných vztahů, viz příloha č. 4. V této části uvádí zhotovitel všechny vzájemné vztahy mezi účetní jednotkou a jinými konsolidovanými jednotkami státu, k tomu se použije poslední výčet zveřejněný ministerstvem financí České republiky. Je umožněno vyplňovat i vztahy s partnery, kteří nejsou uvedeni ve výčtu, v tomto případě a v případě, kdy partnera nelze identifikovat, uvede zhotovitel identifikátor „444“. V tomto výkaze uvede zhotovitel kód výkazu a číslo sledované položky, název partnera a jeho IČO, brutto hodnotu a opravné položky běžného nebo předchozího období.

Součet hodnot téže sledované položky všech partnerů se musí rovnat hodnotě této položky v Části III, popřípadě v Části IV, v rámci technického řešení centrálního systému účetních informací je **nastavena kontrola**, která toto pravidlo ověří. Toto ustanovení se netýká položek vztahujících se k dlouhodobému hmotnému a nehmotnému majetku, jelikož je v Části III v souvislosti s těmito položkami Pomocného konsolidačního přehledu sledována pouze výše poskytnuté **dotace**.

Část IV: Přehled podrozvahových položek, viz příloha č. 5. Podobně jako v Části I je tabulka výkazu rozdělena na kód výkazu, kterým je zde P jako podrozvaha, číslo položky, název položky, hodnoty uvádí zhotovitel za běžné období a za minulé období.

Část V: vysvětlení významných částek, viz příloha č. 6. Na základě ustanovení § 24 a § 63 konsolidační vyhlášky státu, musí zhotovitel vysvětlit **5 nejvýznamnějších skutečností přesahujících hranici 10 % aktiv netto**. Desetiprocentní hranice není jedinou podmínkou pro povinnost vysvětlení významných skutečností, tato povinnost se vztahuje pouze na položky, které jsou uvedeny v konsolidačním manuálu v Tabulce č. 4: Vysvětlení

významných částek je vyžadováno u následujících položek Pomocného konsolidačního přehledu, viz příloha č. 8.

Zhotovitel uvede kód výkazu, číslo položky, název partnera a jeho IČO, vysvětlovanou částku a text, který ji stručně a jednoznačně popíše.

Část VI: Informace pro konsolidaci kapitálu, viz příloha č. 7. Tuto část vyplňuje pouze osoba pod podstatným a společným vlivem.

V záhlaví každé části vyplní daná účetní jednotka svůj název, právní formu, sídlo a IČO. Dále pak musí zhotovitel uvést, zda jsou informace v Pomocném konsolidačním přehledu brány z konsolidované nebo individuální účetní závěrky. Zhotovitel uvede roční průměrný přepočtený stav zaměstnanců účetní jednotky, období, za které výkaz sestavuje a kontaktní údaje jako jméno a příjmení, e-mail a telefonní číslo kontaktní osoby.

Kromě údajů, které vyplní účetní jednotka, je v záhlaví uvedeno, které účetní jednotky musí danou část vyplnit.

Všechny hodnoty v Pomocném konsolidačním přehledu se udávají **v korunách českých s přesností na dvě desetinná místa**.

3.5.2 Návrh převodového můstku pro zdravotní pojišťovnu

Nejprve si je třeba uvědomit **rozdíl v účtování nákladů a výnosů ve zdravotních pojišťovnách** oproti některým vybraným účetním jednotkám. Zatímco například podnikatelé nebo některé vybrané účetní jednotky účtují náklady přes účtovou **třídu 5** a výnosy přes účtovou **třídu 6**, zdravotní pojišťovna tyto třídy použije **jen při účtování nákladů a výnosů u zdaňované činnosti**. Zdravotní pojišťovny náklady a výnosy z hlavní a provozní činnosti účtují rozvahově **prostřednictvím pohledávek a závazků a analytických účtů k fondům**.

Příklady účtování nákladů a výnosů základního fondu zdravotního pojištění a provozního fondu jsou uvedeny v Tab. 3.1 a Tab. 3.2.

Tab. 3.1 Účtování nákladů a výnosů základního fondu zdravotního pojištění

	MD	D
Pohledávky za plátcí pojistného	311 A+	431 P+
Závazky vůči poskytovatelům zdravotní služby	431 P-	342 P+

Zdroj: Vlastní zpracování podle účtového rozvrhu České průmyslové zdravotní pojišťovny

Tab. 3.2 Účtování nákladů a výnosů provozního fondu

	MD	D
Mzdové náklady	406 P-	351 P+
Přijaté úroky z finančních prostředků na BÚ	243 A+	406 P+

Zdroj: Vlastní zpracování podle účtového rozvrhu České průmyslové zdravotní pojišťovny

Tím, že zdravotní pojišťovny účtují náklady a výnosy prostřednictvím tvorby a čerpání na analytických účtech příslušných fondů, **naráží při vyplňování Pomocného konsolidačního přehledu na problém.** V případě, že by zdravotní pojišťovna neprovozovala zdaňovanou činnost, měla by výkaz zisku a ztráty v PKP prázdný.

Legislativní úprava byla v oblasti vyplňování PKP zdravotních pojišťoven **nedostatečná.** Zatímco pro účetní jednotky, které jsou podnikateli a pro účetní jednotky, u kterých hlavním předmětem činnosti není podnikání, byl ministerstvem zpracován a vydán převodový můstek, tak pro zdravotní pojišťovny nikoliv. **Při vytváření PKP bylo opomenuto odlišné účtování u zdravotních pojišťoven** a až v aktualizaci konsolidační vyhlášky státu platné od 1. 1. 2016 je ošetřeno nakládání s fondy zdravotní pojišťovny v rámci PKP.

Počáteční stavy fondů zdravotní pojišťovny jsou dle § 20a konsolidační vyhlášky státu uváděny jako **výsledek hospodaření předcházejících účetních období. Snížení nebo zvýšení těchto fondů,** které souvisí s běžným účetním obdobím, musí zdravotní pojišťovna převést na příslušný **náklad nebo výnos.** Z každého fondu se pak vypočte výsledek hospodaření. Z toho vyplývá, že fondy zdravotní pojišťovny se promítnou pouze ve výsledovce, nikoliv v rozvaze a jako by ani neexistovaly. **Příděly a převody mezi fondy** jsou řešeny pomocí položky A.I.36. ostatní náklad z činnosti. **Vnitřní zúčtování mezi fondy** se v Pomocném konsolidačním přehledu neuvádějí vůbec.

Veškeré **oprávky a opravné položky** jsou uváděny ve sloupci „korekce“ u příslušné položky Pomocného konsolidačního přehledu.

Jako reakce na absenci převodového můstku pro zdravotní pojišťovny, byl v rámci této diplomové zpracován jeho návrh. Tento převodový můstek vychází z účtového rozvrhu České průmyslové zdravotní pojišťovny. Podrobnou analýzou konsolidační vyhlášky státu a přílohy č. 3a technické vyhlášky byly jednotlivým účtům přiřazeny příslušné položky PKP. Zpracování převodového můstku bylo rovněž konzultováno s ředitelkou pro ekonomické informace České průmyslové zdravotní pojišťovny, která již ve

spolupráci s ministerstvem financí tuto problematiku řešila. V Tab. 3.3 jsou uvedeny pouze položky fondů zdravotní pojišťovny, celý převodový můstek je uvedena v příloze č. 9.

Čísla a názvy účtového rozvrhu vycházejí z vyhlášky č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, která určuje účtové třídy a skupiny. Jednotlivé syntetické a analytické účty si každá zdravotní pojišťovna určí sama a tak se mohou lišit.

Čísla a názvy položek PKP jsou pevně dány konsolidační vyhláškou státu a technickou vyhláškou. „A“ zde představuje náklady, „B“ výnosy a „C“ výsledek hospodaření. Konsolidační vyhláška státu uvádí obsahové vymezení některých nákladů v § 52 - § 55 a výnosů v § 56 - § 60.

V Tab. 3.3 jsou podrobně uvedeny výnosy a náklady neboli zdroje a čerpání jednotlivých fondů zdravotní pojišťovny v členění na analytické účty. Ve 4. kapitole jsou pak analyzovány jednotlivé fondy České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 – 2014 z hlediska konkrétní výše zdrojů a čerpání.

Tab. 3.3 Převodový můstek k pomocnému konsolidačnímu přehledu pro fondy zdravotní pojišťovny

Účtový rozvrh		Pomocný konsolidační přehled	
Číslo	Název	Číslo položky PKP	Název položky PKP
40301	Fond prevence		
403010	Fond prevence	C.III.C.	Výsledek hospodaření předcházejících účetních období
403011	Vitamíny pro děti od 3 do 15 let	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030111	Příspěvek pro miminko	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030112	Homeopatika	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
403012	Ozdravné pobyty (OP)	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030121	Rekondiční pobyty	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030122	OP - školky v přírodě	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030123	OP - školy v přírodě	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030124	Rekondice – doplněk (vitamíny)	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030125	Letní tábory - cizí	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030126	Příspěvek na OP - cizí	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030127	Aktivita - Zdravý podnik	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
403013	Příspěvek - rovnátka 18 let	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
403014	Příspěvek - plavecké kurzy	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven

Účtový rozvrh		Pomocný konsolidační přehled	
Číslo	Název	Číslo položky PKP	Název položky PKP
4030141	Příspěvek - aktivity v mateřském centru	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030142	Příspěvek - plavání	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
403015	Očkování - hepatitida	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
403016	Preventivní vyšetření (ZPMA)	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
403017	Manažerka svého mateřství	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030171	Prevence trombózy - děti	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030172	Balíček - program pro těhotné	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030173	Balíček pro novorozence	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
403018	Příspěvek - solná jeskyně	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
403019	Dárci krve - veškeré příspěvky	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030191	Dárci krve - stravenky	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
403020	Očkování - klíšťová encefalitida	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030201	Očkování - meningitida	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
403021	Očkování - chřipka a ostatní	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030211	Kombinované očkování	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030212	Očkování Varilrix	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030213	Očkování - rotavirové nákazy	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030214	Bonus - Očkovací balíček	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
403022	PP pro sportovce	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030221	Prevence	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030222	PP Bonus Plus	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030223	Mamograf	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030224	Hemocult test	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030225	Vyšetření PSA	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030226	Mobilní preventivní centrum	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030227	Vyšetření pigmentových skvrn	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
403023	Prevence poruch paměti	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030231	Prevence osteoporózy	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
403024	Příspěvek pro celiakie	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030241	Očkování vakcína (RDČ)	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
403025	Příspěvek na HRT	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
403026	Příspěvek na kontaktní čočky	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4030261	Laserové operace očí	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
403027	Program pro snižování nadváhy	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
403028	Příspěvek na erektilní dysfunkce	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
403029	Příspěvek pro otce u porodu	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
403030	Penále veřejného zdravotního pojištění	B.I.A.	Výnosy z veřejného zdravotního pojištění

Účtový rozvrh		Pomocný konsolidační přehled	
Číslo	Název	Číslo položky PKP	Název položky PKP
403031	Odpis nedobytné pohledávky - penále	A.I.34.	Náklady z vyřazených pohledávek
403032	Penále - dohadně	B.II.32.	Dohadné účty aktivní
403033	Penále - opravná položka	A.I.33.	Tvorba a zúčtování opravných položek
403040	Přirážky k pojistnému	B.I.A.	Výnosy z veřejného zdravotního pojištění
403041	Odpis nedobytné pohledávky - přirážky	A.I.34.	Náklady z vyřazených pohledávek
403042	Přirážky - opravná položka	A.I.33.	Tvorba a zúčtování opravných položek
403050	Pokuty veřejného zdravotního pojištění	B.I.A.	Výnosy z veřejného zdravotního pojištění
403051	Odpis nedobytné pohledávky - pokuty	A.I.34.	Náklady z vyřazených pohledávek
403052	Pokuty - opravná položka	A.I.33.	Tvorba a zúčtování opravných položek
403060	Přijaté úroky - z účtu ZF	B.II.2.	Úroky
403061	Přijaté úroky – z účtu FP	B.II.2.	Úroky
403062	Přijaté úroky - náhrady škod	B.II.2.	Úroky
403070	Poplatky	A.II.5.	Ostatní finanční náklady
406	Provozní fond		
406000	Provozní fond	C.III.C.	Výsledek hospodaření předcházejících účetních období
406010	Příděl ze základního fondu	A.I.36.	Ostatní náklady z činnosti
406020	Příděl do sociálního fondu	A.I.36.	Ostatní náklady z činnosti
406040 MD	Prodej majetku	A.I.30.	Prodaný dlouhodobý hmotný majetek
406040 Dal	Prodej majetku	B.I.14.	Výnosy z prodeje dlouhodobého hmotného majetku kromě pozemků
406040 Dal	Prodej majetku	B.I.15.	Výnosy z prodeje pozemků
406050	Příděl z (do) FRIM po schválení	A.I.36.	Ostatní náklady z činnosti
406101	Kancelářské potřeby	A.I.1.	Spotřeba materiálu
406102	Tiskopisy	A.I.1.	Spotřeba materiálu
406103	Knihy, noviny, časopisy	A.I.1.	Spotřeba materiálu
4061031	Metodika VZP (číselníky, tiskopisy)	A.I.1.	Spotřeba materiálu
4061032	Knihy (v evidenci 500 - 20 000 Kč)	A.I.1.	Spotřeba materiálu
406104	Potřeby pro výpočetní techniku	A.I.1.	Spotřeba materiálu
406105	Drobný hmotný majetek	A.I.1.	Spotřeba materiálu
406106	Pohonné hmoty	A.I.1.	Spotřeba materiálu

Účtový rozvrh		Pomocný konsolidační přehled	
Číslo	Název	Číslo položky PKP	Název položky PKP
406107	Ostatní potřeby pro automobily	A.I.1.	Spotřeba materiálu
406108	Ostatní spotřebované nákupy	A.I.1.	Spotřeba materiálu
406111	Elektrická energie	A.I.2.	Spotřeba energie
406112	Tepelná energie	A.I.2.	Spotřeba energie
406113	Vodné	A.I.3.	Spotřeba jiných neskladovatelných dodávek
406114	Stočné	A.I.3.	Spotřeba jiných neskladovatelných dodávek
406115	Plyn	A.I.2.	Spotřeba energie
406121	Opravy a udržování	A.I.8.	Opravy a udržování
406122	Opravy a udržování - stavební	A.I.8.	Opravy a udržování
406131	Telefonní poplatky a jiné výkony	A.I.12.	Ostatní služby
4061311	Datové služby	A.I.12.	Ostatní služby
406132	Poštovné	A.I.12.	Ostatní služby
406133	Vzdělávání (kursy, školení)	A.I.12.	Ostatní služby
406134	Reklama, inzerce, reklamní plochy	A.I.12.	Ostatní služby
406135	Propagační předměty	A.I.1.	Spotřeba materiálu
406136	Služby výrobní povahy, tisk materiálů	A.I.12.	Ostatní služby
406137	Úklidové práce	A.I.12.	Ostatní služby
406138	Nájemné nebytových prostor, po	A.I.12.	Ostatní služby
406139	Nájemné strojů, přístrojů a zařízení	A.I.12.	Ostatní služby
406140	Přepravné	A.I.12.	Ostatní služby
406141	Drobný nehmotný majetek	A.I.12.	Ostatní služby
406142	Update SW (údržba bez rozšíření)	A.I.12.	Ostatní služby
406143	Upgrade SW Drobný NM	A.I.12.	Ostatní služby
406144	Ostatní služby	A.I.12.	Ostatní služby
4061441	Čerpání na provoz centrálního registru	A.I.12.	Ostatní služby
4061442	Čerpání na provoz informačního centra	A.I.12.	Ostatní služby
4061443	Čerpání na provoz kapitačního centra	A.I.12.	Ostatní služby
4061444	Nájemné - auta leasing	A.I.12.	Ostatní služby
406145	Údržba a podpora IS	A.I.12.	Ostatní služby
406200	Odpisy	A.I.28.	Odpisy dlouhodobého majetku
406300	Mzdové prostředky	A.I.13.	Mzdové náklady
406306	Dohadné mzdy loňského roku	A.I.13.	Mzdové náklady
406311	Ostatní osobní čerpání - náklady	A.I.13.	Mzdové náklady

Účtový rozvrh		Pomocný konsolidační přehled	
Číslo	Název	Číslo položky PKP	Název položky PKP
406321	Odměny členům SR, DR a RO	A.I.B.	Odměny členům orgánů společnosti, družstva a ostatních institucí
406400	Zdravotní pojištění	A.I.14.	Zákonné sociální pojištění
406410	Sociální pojištění	A.I.14.	Zákonné sociální pojištění
406421	Stravné zaměstnanců	A.I.17.	Jiné sociální náklady
406431	Zákonné pojištění úrazové	A.I.15.	Jiné sociální pojištění
406441	Ostatní sociální čerpání (náklady)	A.I.17.	Jiné sociální náklady
406451	Penzijní připojištění	A.I.15.	Jiné sociální pojištění
406500	Cestovné, ubytování	A.I.9.	Cestovné
406510	Čerpání na reprezentaci	A.I.10.	Náklady na reprezentaci
406511	Čerpání na reprezentaci - pohoštění	A.I.10.	Náklady na reprezentaci
406512	Čerpání za ubytování a stravné hostů	A.I.10.	Náklady na reprezentaci
406513	Čerpání na jednání SR, DR a RO	A.I.10.	Náklady na reprezentaci
406521	Úroky z prodlení	A.I.23.	Jiné pokuty a penále
406522	Ostatní pokuty a penále	A.I.23.	Jiné pokuty a penále
4065221	Pokuty a penále (porušení zákona)	A.I.23.	Jiné pokuty a penále
4065222	Smluvní pokuty a penále (ze smluv se ZZ)	A.I.22.	Smluvní pokuty a úroky z prodlení
406541	Dary	A.I.24.	Dary a jiná bezúplatná předání
406551	Úroky (z úvěrů)	A.II.2.	Úroky
406561	Kurzové ztráty	A.II.3.	Kurzové ztráty
406571	Bankovní poplatky	A.II.5.	Ostatní finanční náklady
406572	Poplatky ostatní	A.II.5.	Ostatní finanční náklady
406581	Manka a škody zjištěné při inventarizacích	A.I.26.	Manka a škody
406582	Manka a škody z krádeží	A.I.26.	Manka a škody
406583	Ostatní manka a škody	A.I.26.	Manka a škody
406591	Pojistné - majetek	A.I.36.	Ostatní náklady z činnosti
406592	Pojistné - zákonné pojištění vozidel	A.I.36.	Ostatní náklady z činnosti
406593	Pojistné - havarijní pojištění motorových vozidel	A.I.36.	Ostatní náklady z činnosti
406594	Pojistné - ostatní	A.I.36.	Ostatní náklady z činnosti
406601	Paušál - osobní psací potřeby	A.I.36.	Ostatní náklady z činnosti
406602	Příspěvek Svazu zdravotních pojišťoven	A.I.36.	Ostatní náklady z činnosti
406603	Ostatní provozní čerpání (náklady)	A.I.36.	Ostatní náklady z činnosti
406604	Příspěvek CMÚ	A.I.36.	Ostatní náklady z činnosti
406605	Příspěvek Národní referenční centrum	A.I.36.	Ostatní náklady z činnosti

Účtový rozvrh		Pomocný konsolidační přehled	
Číslo	Název	Číslo položky PKP	Název položky PKP
406701	Zůstatková cena prodaného majetku - SW	A.I.29.	Prodaný dlouhodobý nehmotný majetek
406703	Zůstatková cena ostatního nehmotného majetku	A.I.29.	Prodaný dlouhodobý nehmotný majetek
406711	Zůstatková cena prodaného majetku - stavby	A.I.30.	Prodaný dlouhodobý hmotný majetek
406721	Zůstatková cena prodaného majetku - stroje, přístroje	A.I.30.	Prodaný dlouhodobý hmotný majetek
406722	Zůstatková cena prodaného majetku - dopravní prostředky	A.I.30.	Prodaný dlouhodobý hmotný majetek
406730	Prodané cenné papíry	A.II.1.	Prodané cenné papíry a podíly
406731	Prodaný materiál	A.I.25.	Prodaný materiál
406741	Zůstatková cena pozemku	A.I.31.	Prodané pozemky
406751	Daň z nemovitosti	A.I.19.	Daň z nemovitostí
406752	Ostatní daně a poplatky	A.I.20.	Jiné daně a poplatky
406753	Spotřeba kolků	A.I.20.	Jiné daně a poplatky
406780	Odpisy pohledávek - provoz	A.I.34.	Náklady z vyřazených pohledávek
406781	Odpisy pohledávek provoz	A.I.34.	Náklady z vyřazených pohledávek
406800	Mimořádné čerpání	A.I.36.	Ostatní náklady z činnosti
406801	Mimořádné čerpání (náklady)	A.I.36.	Ostatní náklady z činnosti
406901	Tržby z prodaného drobného majetku	B.I.4.	Výnosy z prodaného zboží
406911	Úroky z prodlení přijaté	B.II.2.	Úroky
406912	Přijaté smluvní pokuty	B.I.9.	Smluvní pokuty a úroky z prodlení
406921	Ostatní provozní výnosy	B.I.17.	Ostatní výnosy z činnosti
406931	Úroky z BÚ	B.II.2.	Úroky
406941	Kurzové zisky	B.II.3.	Kurzové zisky
406951	Ostatní finanční výnosy	B.I.17.	Ostatní výnosy z činnosti
406952	Finanční výnosy - náhrady nákladů řízení	B.I.17.	Ostatní výnosy z činnosti
4069521	PF - OP k nákladům řízení	B.I.17.	Ostatní výnosy z činnosti
406961	Mimořádné výnosy - náhrady z pojistných událostí	B.I.17.	Ostatní výnosy z činnosti
406962	Ostatní mimořádné výnosy	B.I.17.	Ostatní výnosy z činnosti
407	Sociální fond		
407000	Sociální fond	C.III.C.	Výsledek hospodaření předcházejících účetních období
407010	Příděl z provozního fondu	A.I.36.	Ostatní náklady z činnosti
407020	Přijaté úroky	B.II.2.	Úroky

Účtový rozvrh		Pomocný konsolidační přehled	
Číslo	Název	Číslo položky PKP	Název položky PKP
407021	Dary - SF	B.IV.A.	Výnosy z transferů
407030	Příspěvek na léčebně preventivní péči	A.I.17.	Jiné sociální náklady
407031	Příspěvek na kulturní a rekreačně ozdravné pobyty	A.I.17.	Jiné sociální náklady
407032	Příspěvek na PF, ŽP a St.S	A.I.17.	Jiné sociální náklady
407040	Příspěvek na dětskou rekreaci	A.I.17.	Jiné sociální náklady
407050	Sociální výpomoc	A.I.17.	Jiné sociální náklady
407060	Pracovní a životní jubilea	A.I.17.	Jiné sociální náklady
407070	Příspěvek na stravování	A.I.17.	Jiné sociální náklady
407080	Poplatky	A.II.5.	Ostatní finanční náklady
	Poštovné	A.I.12.	Ostatní služby
407090	Splátky půjček zaměstnancům	B.I.17.	Ostatní výnosy z činnosti
408	Fond majetku		
408000	Fond majetku	C.III.C.	Výsledek hospodaření předcházejících účetních období
408000 MD i D	Fond majetku	A.I.36.	Ostatní náklady z činnosti
409	Fond reprodukce majetku		
409000	Fond reprodukce majetku	C.III.C.	Výsledek hospodaření předcházejících účetních období
409010	Účetní odpisy veškerého majetku	A.I.36.	Ostatní náklady z činnosti
409020	Kladný rozdíl z prodeje majetku	A.I.36.	Ostatní náklady z činnosti
409030	Úroky	A.II.2.	Úroky
409040	Pořízení investic	A.I.36.	Ostatní náklady z činnosti
409050	Bankovní poplatky	A.II.5.	Ostatní finanční náklady
	Poštovné	A.I.12.	Ostatní služby
409060	Příděl do provozního fondu po schválení SR	A.I.36.	Ostatní náklady z činnosti
431	Základní fond zdravotního pojištění		
43100	Základní fond zdravotního pojištění	C.III.C.	Výsledek hospodaření předcházejících účetních období
431001	Příděl provoznímu fondu	A.I.36.	Ostatní náklady z činnosti
431003	Příděl rezervnímu fondu	A.I.36.	Ostatní náklady z činnosti
431010	Poplatky	A.II.5.	Ostatní finanční náklady
	Poštovné	A.I.12.	Ostatní služby
4310101	Dálkový přístup k Osobnímu účtu	A.I.12.	Ostatní služby
4310102	Zaok. rozdíl - při platbě složenkou	A.II.5.	Ostatní finanční náklady
431021	Kurzové rozdíly	A.II.3.	Kurzové ztráty
		B.II.3.	Kurzové zisky

Účtový rozvrh		Pomocný konsolidační přehled	
Číslo	Název	Číslo položky PKP	Název položky PKP
43107 MD	Zdravotní péče - cizinci CMÚ	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
43107 Dal	Zdravotní péče - cizinci CMÚ	B.I.A.	Výnosy z veřejného zdravotního pojištění
431080	Čerpání zdravotní péče	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
431081	Čerpání zdravotní péče - zahraničí	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
431082	Čerpání zdravotní péče - lázně (zahraničí)	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
431084	Ošetření v zahraničí - CMÚ	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
4310841	Storno vyúčtování CMÚ , neoprávněná zdravotní péče	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
431085	ZF - doplatky nad limit	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
431090	Pojistné přerozdělení	B.I.A.	Výnosy z veřejného zdravotního pojištění
4310901	Přerozdělení -mimořádná platba	B.I.A.	Výnosy z veřejného zdravotního pojištění
4310902	Pojistné - paušální částky CMÚ	B.I.A.	Výnosy z veřejného zdravotního pojištění
4310903	ZF - Paušální platby pojistné	B.I.A.	Výnosy z veřejného zdravotního pojištění
431091	Pojistné - zaměstnavatele	B.I.A.	Výnosy z veřejného zdravotního pojištění
4310911	Pojistné zaměstnavatelé - dohadně	B.I.A.	Výnosy z veřejného zdravotního pojištění
4310913	Pojistné ORG - opravná položka	A.I.33.	Tvorba a zúčtování opravných položek
431092	Pojistné OSVČ, OBZP	B.I.A.	Výnosy z veřejného zdravotního pojištění
4310923	Pojistné OSVČ,OBZP - OP	A.I.33.	Tvorba a zúčtování opravných položek
431093	Náhrady škod	B.I.A.	Výnosy z veřejného zdravotního pojištění
4310931	Náhrady škod - opravná položka	A.I.33.	Tvorba a zúčtování opravných položek
431094	Odpis nedobytné pohledávky - penále	A.I.34.	Náklady z vyřazených pohledávek
4310941	Odpis nedobytné pohledávky - přírážky	A.I.34.	Náklady z vyřazených pohledávek
4310942	Odpis nedobytné pohledávky - pokuty	A.I.34.	Náklady z vyřazených pohledávek
4310943	Penále ZF - opravná položka	A.I.33.	Tvorba a zúčtování opravných položek

Účtový rozvrh		Pomocný konsolidační přehled	
Číslo	Název	Číslo položky PKP	Název položky PKP
431095	Odpis nedobytné pohledávky - pojistné	A.I.34.	Náklady z vyřazených pohledávek
431097	Dlužné penále	B.I.A.	Výnosy z veřejného zdravotního pojištění
431098	Pojistné - vratky nad limit	B.I.A.	Výnosy z veřejného zdravotního pojištění
4311	Zdravotní péče VČ	A.I.A.	Náklady zdravotních pojišťoven
433	Rezervní fond		
433000	Rezervní fond	C.III.C.	Výsledek hospodaření předcházejících účetních období
433010	Příděl ze základního fondu	A.I.36.	Ostatní náklady z činnosti
433020	Přijaté úroky	B.II.2.	Úroky
433030	Bankovní poplatky	A.II.5.	Ostatní finanční náklady
	Poštovné	A.I.12.	Ostatní služby

Zdroj: Vlastní zpracování dle interních materiálů a účtového rozvrhu České průmyslové zdravotní pojišťovny, Vyhlášky č. 312/2014 Sb., o podmínkách sestavení účetních výkazů za Českou republiku (konsolidační vyhláška státu) a Vyhlášky č. 383/2009 Sb., o účetních záznamech v technické formě vybraných účetních jednotek a jejich předávání do centrálního systému účetních informací státu a o požadavcích na technické a smíšené formy účetních záznamů (technická vyhláška)

4 Analýza tvorby a čerpání fondů vybrané zdravotní pojišťovny

Analýza tvorby a čerpání fondů bude v této kapitole aplikována na fondy České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 – 2014. Právní úprava je uvedena v současném znění a případné změny od roku 2012 do současnosti jsou uvedeny v textu.

Tvorba a čerpání fondů zdravotní pojišťovny se řídí **vyhláškou č. 418/2003 Sb.**, kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu. Finanční prostředky každého z fondů vede zdravotní pojišťovna na samostatném bankovním účtu.

Jelikož se náklady a výnosy z hlavní a provozní činnosti zdravotní pojišťovny účtují rozvahově prostřednictvím analytických účtů k fondům a nikoliv výsledkově, jako účtují ostatní účetní jednotky, je potřeba převodový můstek, aby mohl být správně vyplněn Pomocný konsolidační přehled. Podrobněji je tato problematika rozebrána ve 3. kapitole. Tato kapitola je zaměřena na konkrétní náklady a výnosy, které zde představují zdroje a čerpání jednotlivých fondů zdravotní pojišťovny.

4.1 Základní fond zdravotního pojištění

4.1.1 Zdroje

Zdrojem základního fondu zdravotních pojišťoven jsou dle **§ 1 odst. 1** vyhlášky č. 418/2003 Sb.:

- **pojistné na veřejné zdravotní pojištění** včetně záloh a jejich vyúčtování a pravděpodobná výše pojistného. Zdroje základního fondu se upravují o přeplatky pojistného včetně přeplatků pojistného při dosažení maximálního vyměřovacího základu a nesprávně uskutečněné platby,
- peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků **přerozdělení pojistného**, včetně záloh a vyúčtování nákladné péče,
- **dohadné položky** k pojistnému a ostatní dohadné položky aktivní vztahující se k základnímu fondu,
- **náhrady škod**,
- **finanční dary** pro zdravotní pojišťovnu, u kterých dárce blíže nespecifikoval účel daru,

- **pohledávky za uhrazené zdravotní služby** poskytnuté v České republice cizím pojištěncům,
- **ostatní pohledávky** související s veřejným zdravotním pojištěním, které nepřísluší jinému zdravotnímu fondu,
- **kladné kursové rozdíly** související se základním fondem,
- přiděly finančních prostředků **z jiných fondů** provedené v souladu s platnými zákony a touto vyhláškou,
- **zůstatky základního fondu zrušované zdravotní pojišťovny** v případě sloučení nebo splynutí zdravotních pojišťoven,
- **snížené nebo zrušené opravné položky** k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkům k pojistnému a ostatní opravné položky vztahující se k základnímu fondu,
- použité, snížené nebo zrušené **rezervy na pravomocně neskončené soudní spory** a ostatní rezervy vztahující se k základnímu fondu.

Pouze v případě, že **nebylo dosaženo vyrovnaného hospodaření základního fondu**, jsou zdroji tohoto fondu podle § 1 odst. 3 také penále, dohadné položky k penále, přírůzky k pojistnému a pokuty a finanční prostředky vytvářené využíváním základního fondu, zejména úroky. Hodnocení, zda zdravotní pojišťovna dosáhla vyrovnaného hospodaření, se provádí k rozvahovému dni daného účetního období. **Při vyrovnaném hospodaření** musí být dosažen kladný zůstatek bankovního účtu základního fondu, **aniž by byl** pro přiděl do rezervního fondu, hodnotu rezerv na základním fondu, úhradu všech splatných závazků základního fondu a přiděly do ostatních fondů podle této vyhlášky **použit úvěr**.

Na základě § 2 odst. 2 propočte zdravotní pojišťovna z prostředků získaných z pokut a propočte **příděl do fondu prevence** v maximální výši **3 %** finančních prostředků z pojistného po přerozdělení.

4.1.2 Čerpání

Základní fond zdravotního pojištění se podle § 1 odst. 4 vyhlášky č. 418/2003 Sb. snižuje o:

- **závazky vyplývající z poskytnutých zdravotních služeb** hrazených z veřejného zdravotního pojištění včetně záloh a jejich zúčtování s poskytovateli zdravotních služeb, **upravené o odpočet pohledávek z provedených revizí vyúčtování**, z uplatnění regulačních mechanismů a z neoprávněně fakturovaných zdravotních služeb, upravené

dále o **odpočet pohledávek za jinými zdravotními pojišťovnami** nebo jinými subjekty, na základě smluv o finančním vypořádání plateb za zdravotní služby poskytované pojištěncům veřejného zdravotního pojištění; dále se **snižuje o závazky spojené s vrácením finančních prostředků pojištěncům** při překročení limitu stanoveného pro regulační poplatky a doplatky na částečně hrazené léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely,

- **závazky vyplývající z poskytnutých zdravotních služeb pojištěncům v cizině,**
- **závazky vyplývající z poskytnutých zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli za cizí pojištěnce,**
- závazky spojené s nákupem, opravami a pronájmem zdravotnických prostředků zapůjčených pojištěncům,
- dohadné položky k závazkům,
- **úroky vyplývající z úvěrů přijatých za účelem posílení základního fondu,**
- **bankovní poplatky** za operace na bankovních účtech základního fondu, poplatky za **poštovní služby** a poplatky za **použití veřejných datových sítí** při úhradách zdravotních služeb, při informování pojištěnců o výsledcích a čerpání zdravotních služeb, výběru pojistného, pokut, penále a přírážek k pojistnému,
- **náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce** ², zajištěním dálkového přístupu k tomuto osobnímu účtu a poskytování informací pojištěnci z osobního účtu v rozsahu stanoveném v § 43 odst. 2 zákona o veřejném zdravotním pojištění (údaje o hrazených službách uhrazených za tohoto pojištěnce včetně zaplacených regulačních poplatků a doplatek za částečně hrazené léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely),
- **záporné kursové rozdíly** související se základním fondem,
- **příděl do provozního fondu** do výše limitu nákladů na činnost zdravotní pojišťovny,
- **příděl do rezervního fondu,**
- **příděl do fondu prevence** uskutečněný při splnění podmínek o vyrovnaném hospodaření,
- **rezervu na pravomocně neskončené soudní spory**, které zdravotní pojišťovna vede jako žalovaná strana ve věcech úhrad zdravotních služeb a náhrady škod, a tvorbu ostatních rezerv týkajících se základního fondu,
- tvorbu opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému a tvorbu ostatních opravných položek vztahujících se k základnímu fondu.

² Tato položka čerpání je platná od 14. 9. 2012.

Základní fond se dále snižuje o **odpisy nedobytných pohledávek**, jež byly zdrojem tohoto fondu, snižuje se také o **částky penále, pokuty a přirážky k pojistnému, které byly prominuty na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti** podle zvláštního právního předpisu.

4.1.3 Analýza tvorby a čerpání základního fondu zdravotního pojištění České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 – 2014

Zatímco v Tab. 4.1 jsou uvedeny položky, které v daných letech navýšily a snížily základní fond zdravotního pojištění České průmyslové zdravotní pojišťovny, ve 3. kapitole jsou v Tab. 3.3 podrobně stanoveny názvy a čísla účtů, které se dále člení na analytické účty, jež zdravotní pojišťovna pro fondy používá. Základní fond zdravotního pojištění má přiřazený účet číslo 431.

V Tab. 4.1 je vedle absolutních hodnot roku 2012 – 2014 navíc pro rok 2014 uveden procentní podíl jednotlivých položek tvorby a čerpání základního fondu zdravotního pojištění na celkové tvorbě a čerpání.

Tab. 4.1 Tvorba a čerpání základního fondu zdravotního pojištění České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 - 2014

	2012 v tis. Kč	2013 v tis. Kč	2014 v tis. Kč	2014 v %
Počáteční zůstatek k 1. 1.	3 044 559	3 113 557	3 271 078	
Tvorba celkem	18 521 455	23 688 190	25 564 080	100
Pojistné z veřejného zdravotního pojištění před přerozdělováním	12 623 760	18 031 419	18 878 146	73,85
Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování	4 039 067	5 217 654	5 874 795	22,98
Penále, pokuty a přirážky k pojistnému	-2		-20	0,00
Náhrada škody	15 606	59 217	56 573	0,22
Ostatní pohledávky	190	190	190	0,00
Převod zůstatku základního fondu zdravotního pojištění v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny	1 609 806			0,00
Pohledávky za zahraniční pojišťovnou	18 981	24 755	36 250	0,14
Snížení nebo zrušení opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přirážkám k pojistnému	204 446	323 893	715 948	2,80
Snížení nebo zrušení ostatní opravné položky	9 601	6 930	2 198	0,01
Mimořádné převody mezi fondy		24 132		0,00
Čerpání celkem	18 452 457	23 530 669	26 270 060	100

	2012 v tis. Kč	2013 v tis. Kč	2014 v tis. Kč	2014 v %
Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám a dohadných položek	16 002 252	21 995 733	24 691 999	93,99
Předpis přídělu do rezervního fondu	22 548	11 216	6 636	0,03
Předpis přídělu do provozního fondu	601 827	768 398	819 529	3,12
Odpis pohledávek	42 852	33 078	51 881	0,20
Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce včetně výsledků revize	18 136	25 452	36 987	0,14
Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce	6 920	1 544	4 588	0,02
Poplatky za vedení účtu základního fondu a další poplatky	14 338	11 874	20 140	0,08
Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce	226	258	359	0,00
Záporné kursové rozdíly			2 048	0,01
Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírůstkům k pojistnému	607 229	676 930	629 784	2,40
Tvorba ostatních opravných položek	5 077	6 186	6 109	0,02
Mimořádný odvod 1/3 zůstatku evidovaného k 31. 10. 2010 na účtu základního fondu zdravotního pojištění na zvláštní účet všeobecného zdravotního pojištění	1 131 052			0,00
Konečný zůstatek k 31. 12.	3 113 557	3 271 078	2 565 098	
Rozdíl mezi tvorbou a čerpáním	68 998	157 521	-705 980	

Zdroj: Vlastní zpracování dle výročních zpráv České průmyslové zdravotní pojišťovny [22]

Základní fond zdravotního pojištění České průmyslové zdravotní pojišťovny byl v roce 2012 **navýšen** o 18 521 455 000 Kč, v roce 2013 o 23 688 190 000 Kč a v roce 2014 o 25 564 080 000 Kč. V Tab. 4.1 jde vidět, že na tvorbě základního fondu zdravotního pojištění mělo ve všech letech největší podíl **pojistné z veřejného zdravotního pojištění**, v roce 2014 to bylo 73,85 % z celkových zdrojů u vybraného pojistného a 22,98 % z celkových zdrojů, které zdravotní pojišťovně připadly po přerozdělení. **Česká průmyslová zdravotní pojišťovna měla ve všech sledovaných letech na základě přerozdělování nárok na větší částku, než kterou vybrala od svých pojištěnců.** Součtem pojistného z veřejného zdravotního pojištění před přerozdělováním a peněžních prostředků plynoucích z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování vyjde **pojistné po přerozdělení**, které bylo v roce 2012

ve výši 16 662 827 000 Kč, v roce 2013 ve výši 23 249 073 000 Kč a v roce 2014 ve výši 24 752 941 000 Kč.

Položku **ostatní pohledávky** tvoří ve všech třech letech částka 190 000 Kč a jedná se o **optimalizaci daňového základu** podle ustanovení § 20 odst. 7 zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, který říká, že si zdravotní pojišťovna, jakožto veřejně prospěšný poplatník, může **základ daně** snížený o odčitatelné položky dále **snížit až o 30 %**, použije-li takto získané prostředky ke krytí nákladů souvisejících s činnostmi, u kterých nejsou příjmy předmětem daně. Tato částka může představovat maximálně 1 milion Kč a musí být použita nejpozději ve 3 bezprostředně následujících zdaňovacích obdobích.

V roce **2012** měla navíc Česká průmyslová zdravotní pojišťovna po **sloučení se Zdravotní pojišťovnou METAL - ALIANC** navýšení základního fondu o 1 609 806 000 Kč ze základního fondu zanikající pojišťovny.

Základní fond zdravotního pojištění České průmyslové zdravotní pojišťovny byl **čerpán v celkové výši** 18 452 457 000 Kč v roce 2012, 23 530 669 000 Kč v roce 2013 a v roce 2014 to bylo 26 270 060 000 Kč. Největší podíl na nákladech měly **závazky za zdravotní služby**, v roce 2012 to bylo 16 002 252 000 Kč, v roce 2013 to bylo 21 995 733 000 Kč a v roce 2014 to bylo konkrétně 24 691 999 000 Kč, což představovalo 93,99 % z celkového čerpání.

V roce 2014 bylo na **ošetření cizinců** vynaloženo téměř jednou tolik peněžních prostředků než v roce 2012, konkrétně pak 18 136 000 Kč v roce 2012, 25 452 000 Kč v roce 2013 a 36 987 000 Kč v roce 2014. V podobné výši byly v daných letech předepsány pohledávky zahraničním pojišťovnám. Naopak na **léčení svých pojištěnců v cizině** vydala Česká průmyslová zdravotní pojišťovna 27 308 000 Kč v roce 2012, 81 996 000 Kč v roce 2013 a v roce 2014 to bylo 63 946 000 Kč.

Na základě čl. VIII. Odst. 2 písmene a) zákona č. 298/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změnách a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony, musely zaměstnanecké zdravotní pojišťovny k **1. lednu 2012 převést ze základního fondu zdravotního pojištění částku ve výši jedné třetiny částky, kterou evidovaly na tomto účtu k 31. prosinci 2010, a to na zvláštní účet všeobecného zdravotního pojištění**. K tomuto převodu došlo z důvodu zajištění kvality a dostupnosti zdravotní péče, fungování systému zdravotnictví a jeho stability v rámci finančních možností systému veřejného zdravotního pojištění. U České průmyslové zdravotní pojišťovny činil tento odvod částku ve výši **1 131 052 000 Kč**.

Rozdíl mezi tvorbou a čerpáním základního fondu zdravotního pojištění České průmyslové zdravotní pojišťovny byl v daných letech následující: 68 998 000 Kč v roce 2012, 157 521 000 Kč v roce 2013 a -705 980 000 Kč v roce 2014. Pouze v roce 2014 převážily náklady nad výnosy a konečný stav základního fondu zdravotního pojištění České průmyslové zdravotní pojišťovny byl k poslednímu dni sledovaného období nižší než k prvnímu dni. Záporný výsledek znamená, že ze základního fondu zdravotního pojištění bylo odčerpáno více, než o kolik byl fond navýšen a v případě, nedostatečného zůstatku z předešlých let by z něj zdravotní pojišťovna nemohla odčerpat tolik, kolik by potřebovala. Mimořádný odvod 1/3 zůstatku evidovaného k 31. 10. 2010 na účtu základního fondu na zvláštní účet všeobecného zdravotního pojištění neměl na konečný stav fondu tak velký vliv, jak by mohl mít, díky sloučení se Zdravotní pojišťovnou METAL – ALIANCE ve stejném roce a převodu zůstatku jejího základního fondu.

Na základě bankovních výpisů byly skutečné příjmy z pojistného v letech 2012 – 2014 ve složení uvedeném v Tab. 4.2.

Tab. 4.2 Příjmy z pojistného v členění podle plátců v letech 2012 – 2014 v tis. Kč

	2012	2013	2014
Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	11 240 810	15 952 523	16 827 094
Příjmy z pojistného od OSVČ	915 990	1 292 840	1 252 570
Příjmy z pojistného od ostatních plátců (OBZP + další platby)	106 128	142 111	146 083
Celkem	12 262 928	17 387 474	18 225 747

Zdroj: výroční zprávy České průmyslové zdravotní pojišťovny [22]

4.2 Rezervní fond

Dle § 18 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, je **rezervní fond tvořen ke krytí schodků základního fondu a ke krytí hrazených služeb v případě výskytu hromadných onemocnění a přírodních katastrof.**

V rezervním fondu musí být dle § 2 odst. 5 finanční prostředky ve výši, stanovené zákonem. Finanční prostředky jsou do rezervního fondu převáděny ze základního fondu po tom, co z něj byl proveden příděl do rezervního fondu, byly uhrazeny všechny splatné závazky vůči poskytovatelům, splaceny úvěry, půjčky a návratné finanční výpomoci. Pokud po provedení těchto převodů nezbylo v základním fondu dost finančních prostředků, převede do něj zaměstnanecká pojišťovna prostředky, jež jsou jako zdroj základního fondu přípustné pouze v případě nevyrovnaného hospodaření. Podle § 3 odst. 4 písmene c) je zdravotní

pojišťovna povinna pro vytvoření zákonného přídělu do rezervního fondu dále použít taky zůstatek provozního fondu.

Pokud zdravotní pojišťovna **neporuší povinnost převodu do základního fondu**, může dle § 2 odst. 3 finanční prostředky rezervního fondu ukládat na krátkodobé termínované vklady kromě použití limitované výše 30 % finančních prostředků.

Základem pro propočet přídělu do rezervního fondu při sloučení s jinou zdravotní pojišťovnou je dle § 3 odst. 6 výše výdajů základního fondu zdravotní pojišťovny pokračující v činnosti zvýšená o podíl výdajů základního fondu rušené zdravotní pojišťovny v přepočtu na absolutní počet pojištěnců, kteří byli jejími pojištěnci ke dni sloučení.

4.2.1 Zdroje

Zdroji rezervního fondu zdravotní pojišťovny jsou dle **§ 2 odst. 1** vyhlášky č. 418/2003 Sb.:

- **kauce žadatele**,
- **příděl** z pojistného uskutečněný převodem **ze základního fondu**,
- výnos z **držby a prodeje cenných papírů** pořízených z prostředků rezervního fondu,
- **kladné rozdíly z ocenění cenných papírů** pořízených z prostředků rezervního fondu reálnou hodnotou,
- **úroky** z bankovního účtu rezervního fondu,
- **dar** určený dárce do rezervního fondu,
- zůstatky rezervního fondu zrušené zdravotní pojišťovny v případě sloučení nebo splnutí zdravotních pojišťoven.

4.2.2 Čerpání

Podle **§ 2 odst. 2** vyhlášky č. 418/2003 Sb. se rezervní fond zdravotní pojišťovny **snižuje o**:

- **příděl do základního fondu** v případech stanovených zákonem,
- poplatky za **vedení bankovního účtu** a poplatky za **poštovní služby** vztahující se k rezervnímu fondu,
- **ztráty z prodeje cenných papírů** pořízených z prostředků rezervního fondu,
- **záporné rozdíly z ocenění cenných papírů** rezervního fondu na reálnou hodnotu,
- závazky **k úhradě zdravotních služeb** z rozhodnutí likvidátora zdravotní pojišťovny.

4.2.3 Analýza tvorby a čerpání rezervního fondu České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 – 2014

Zatímco v Tab. 4.3 jsou uvedeny položky, které v daných letech navýšily a snížily rezervní fond zdravotního pojištění České průmyslové zdravotní pojišťovny, ve 3. kapitole jsou v Tab. 3.3 podrobně stanoveny názvy a čísla účtů, které se dále člení na analytické účty, jež zdravotní pojišťovna pro fondy používá. Rezervní fond má přiřazený účet číslo 433.

Tab. 4.3 Tvorba a čerpání rezervního fondu České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 - 2014

	2012 v tis. Kč	2013 v tis. Kč	2014 v tis. Kč
Počáteční zůstatek k 1. 1.	191 407	325 470	339 530
Tvorba celkem	134 066	14 063	8 819
Převod ze základního fondu zdravotního pojištění	22 548	11 216	6 636
Úroky z běžného účtu rezervního fondu	3 101	2 847	2 183
Převod zůstatku rezervního fondu v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny	108 417		
Čerpání celkem	3	3	3
Poplatky za vedení běžného účtu rezervního fondu a poplatky za poštovní služby související s rezervním fondem	3	3	3
Konečný zůstatek k 31. 12.	325 470	339 530	348 346
Rozdíl mezi tvorbou a čerpáním	134 063	14 060	8 816

Zdroj: Vlastní zpracování dle výročních zpráv České průmyslové zdravotní pojišťovny [22]

Rezervní fond České průmyslové zdravotní pojišťovny byl v roce 2012 **navýšen** o 134 066 000 Kč, v roce 2013 o 325 470 000 Kč a v roce 2014 o 339 530 000 Kč. Na tvorbě se podílely pouze dvě položky, a to úroky z běžného účtu rezervního fondu a převod ze základního fondu zdravotního pojištění ve výši **1,5 % průměrných ročních výdajů základních fondů zdravotního pojištění** sloučených České průmyslové zdravotní pojišťovny a Zdravotní pojišťovny METAL – ALIANCE za předcházející tři kalendářní roky, v roce 2012 se do výpočtu zahrnovaly navíc Zdravotní pojišťovna AGEL a Česká národní zdravotní pojišťovna.

Prostředky rezervního fondu České průmyslové zdravotní pojišťovny byly ve všech sledovaných letech **použity pouze na poplatky za vedení běžného účtu** rezervního fondu a poplatky za **poštovní služby** související s rezervním fondem, a to v částce 3 000 Kč.

Rozdíl mezi tvorbou a čerpáním rezervního fondu České průmyslové zdravotní pojišťovny byl v daných letech následující: 134 063 000 Kč v roce 2012, 14 060 000 Kč

v roce 2013 a 8 816 000 Kč v roce 2014. Ve všech sledovaných letech byl tento rozdíl kladný a konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období byl vyšší než k prvnímu dni.

4.3 Provozní fond

Provozní fond zdravotní pojišťovny se používá k úhradě nákladů na její činnost. Finanční prostředky tohoto fondu lze dle § 3 odst. 7 také použít k pořízení krátkodobého finančního majetku. Podle § 3 odst. 8 je naopak nelze využít k poskytování finančních příspěvků konkrétním pojištěncům na úplnou nebo částečnou úhradu léčivých přípravků, ani k úhradě akcí preventivního charakteru pořádaných pro skupiny pojištěnců za účelem propagace zdravotní pojišťovny.

V případě, že zdravotní pojišťovna provozuje zdaňovanou činnost, zajišťuje dle § 3 odst. 11 oddělené sledování a účtování veškerých nákladů na tuto činnost a výnosů z této činnosti. Pokud hradí z finančních prostředků provozního fondu podíl nákladů souvisejících se zdaňovanou činností, převádí na bankovní účet provozního fondu čtvrtletní zálohy z finančních prostředků zdaňované činnosti.

4.3.1 Zdroje

Podle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 418/2003 Sb. jsou zdroji provozního fondu zdravotní pojišťovny:

- **příděl ze základního** fondu zdravotního pojištění, který lze provádět průběžně podle očekávané výše příjmů a počtu pojištěnců v daném čtvrtletí, **maximálně do výše ročního limitu nákladů na činnost zdravotní pojišťovny**, který je vymezen v § 7 odst. 1 a 2 takto:

1. „Roční limit nákladů na činnost zdravotní pojišťovny krytý ze zdrojů základního fondu se stanoví z prostředků získaných z pojistného na veřejné zdravotní pojištění po přerozdělení, z výnosu penále, pokut, přírážek k pojistnému a náhrad škod.“
2. „Výše limitu finančních prostředků tvořící součet přídělů do provozního fondu, do sociálního fondu a do fondu reprodukce investičního majetku se propočte podle tohoto vzorce: $L = (PC : 100) \cdot koef.$,

kde:

L ... představuje limit nákladů na činnost zdravotní pojišťovny propočtený z prostředků veřejného zdravotního pojištění v Kč,

PC ... představují příjmy v Kč za kalendářní rok z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělení, z výnosů penále, pokut, přírážek k pojistnému a náhrad škod,

koef. ... představuje koeficient v procentech, zaokrouhlený na dvě desetinná místa a vypočtený podle vzorce: $koef. = -\frac{0,3}{P} \cdot p + 3,08 + \frac{0,3}{P} \cdot 100$

kde:

P ... představuje hodnotu 10 410 vyjadřující jednu tisícinu průměrného počtu pojištěnců systému veřejného zdravotního pojištění zahrnutou do propočtu limitu,

p ... představuje jednu tisícinu průměrného počtu pojištěnců zdravotní pojišťovny, propočteného z měsíčních údajů pro přerozdělování za hodnocené období včetně opravných hlášení, zaokrouhlenou směrem nahoru na celé číslo.

Uvedený výpočet koef. je platný od 1. 1. 2015. Pro srovnání výpočtu je v Tab. 4.4 uveden přehled vzorců platných pro různá období, v období 2012 se kromě jiného vzorce použila navíc jiná hodnota P a to 10 310 na místo později platné hodnoty 10 410.

Tab. 4.4 Vývoj výpočtu koef.

Aktuální znění	$koef. = -\frac{0,3}{P} \cdot p + 3,08 + \frac{0,3}{P} \cdot 100$
Účetní případy spadající do období 2013 a 2014	$koef. = -\frac{0,3}{P} \cdot p + 3,41 + \frac{0,3}{P} \cdot 100$
Účetní případy spadající do období 2012	$koef. = -\frac{0,58}{P} \cdot p + 3,71 + \frac{0,58}{P} \cdot 100$

Zdroj: Vyhláška č. 418/2003 [14], Předpis č. 302/2012 Sb. [15] a Předpis č. 280/2014 Sb. [16]

Zdrojem provozního fondu je dále dle § 3 dost. 2 vyhlášky č. 418/2003 Sb.:

- **dar** určený dárce do provozního fondu,
- **příděl z fondu reprodukce majetku** po schválení správní radou zdravotní pojišťovny,
- **úrok** z bankovního účtu provozního fondu,
- **kladné kursové rozdíly** související s provozním fondem,
- **kladné rozdíly z ocenění cenných papírů** pořízených z prostředků provozního fondu reálnou hodnotou,
- zůstatek provozních fondů při sloučení nebo splynutí zdravotních pojišťoven,
- **výnos z prodeje** dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku,
- **smluvní pokuty** na základě smlouvy poskytovatelů se zdravotní pojišťovnou,
- ostatní výnosy související s tvorbou provozního fondu,
- použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy vztahující se provoznímu fondu,

- snížené nebo zrušené ostatní opravné položky vztahující se k provoznímu fondu,
- ostatní dohadné položky aktivní vztahující se k provoznímu fondu.

4.3.2 Čerpání

Provozní fond zdravotní pojišťovny se dle § 3 dost. 4 vyhlášky č. 418/2003 Sb. **snižuje o:**

- **závazky zdravotní pojišťovny vyplývající ze zajištění její provozní činnosti**, včetně podílu úhrady účetních **odpisů a zůstatkové ceny** vyřazeného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku souvisejících s prováděním veřejného zdravotního pojištění a úhrady podílu **nákladů souvisejících s registrem všech pojištěnců** všeobecného zdravotního pojištění podle zákona o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění a s provozem Centra mezistátních úhrad, včetně úhrad poskytnutých formou záloh s následným vyúčtováním; **prostředky** vynaložené zdravotní pojišťovnou **na financování analýzy a realizace projektových záměrů hrazených z fondů Evropské unie** v oblasti podpory veřejného zdraví; náklady na ostatní druhy komunikace zdravotní pojišťovny s pojištěnci,
- **příděly do sociálního fondu** maximálně do výše celkového přídělu, jehož maximální výše jsou **2 %** z ročního objemu nákladů zúčtovaných na mzdy a náhrady mzdy, které byly zúčtovány s provozním fondem,
- **příděl do rezervního fondu** v případě, že na bankovním účtu základního fondu není dost finančních prostředků k doplnění rezervního fondu na výši stanovenou zákonem.
- **příděl do fondu reprodukce majetku a do základního fondu** provedený na základě rozhodnutí správní rady zdravotní pojišťovny,
- **záporné kursové rozdíly** související s provozním fondem,
- **záporné rozdíly z ocenění cenných papírů** pořízených z prostředků provozního fondu na reálnou hodnotu,
- **úroky z úvěrů** přijatých zdravotní pojišťovnou na krytí provozního fondu finančními prostředky,
- **pokuty a penále** vyplývající pro zdravotní pojišťovnu z nedodržení postupů stanovených zákonem, dále pokuty, penále či jiné sankce za porušení smluvních vztahů uzavřených zdravotní pojišťovnou,
- **závazky k úhradě zdravotních služeb** z rozhodnutí likvidátora zdravotní pojišťovny,

- **příděl do fondu reprodukce majetku** ve výši **kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou** prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku sníženého o náklady související s prodejem,
- tvorbu ostatních rezerv a ostatních opravných položek vztahujících se k provoznímu fondu,
- ostatní dohadné položky pasivní vztahující se k provoznímu fondu.

Ve výši zúčtovaných odpisů veškerého dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku, včetně finanční hodnoty zůstatkové ceny vyřazeného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku a **kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou** prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku sníženého o náklady související s prodejem, **se převádějí finanční prostředky z bankovního účtu provozního fondu zdravotní pojišťovny na bankovní účet fondu reprodukce majetku.**

4.3.3 Analýza tvorby a čerpání provozního fondu České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 – 2014

Zatímco v Tab. 4.5 jsou uvedeny položky, které v daných letech navýšily a snížily provozní fond České průmyslové zdravotní pojišťovny, ve 3. kapitole jsou v Tab. 3.3 podrobně stanoveny názvy a čísla účtů, které se dále člení na analytické účty, jež zdravotní pojišťovna pro fondy používá. Provozní fond má přiřazený účet číslo 406.

V Tab. 4.5 je vedle absolutních hodnot roku 2012 – 2014 navíc pro rok 2014 uveden procentní podíl jednotlivých položek tvorby a čerpání provozního fondu na celkové tvorbě a čerpání.

Tab. 4.5 Tvorba a čerpání provozního fondu České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 - 2014

	2012 v tis. Kč	2013 v tis. Kč	2014 v tis. Kč	2014 v %
Počáteční zůstatek k 1. 1.	199 832	262 540	293 672	
Tvorba celkem	641 924	771 896	822 287	100
Předpis přídělu ze základního fondu zdravotního pojištění	601 827	768 398	819 529	99,66
Předpis převodu prostředků provozního fondu v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny	36 080			0,00
Pohledávky z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku	1 141	1 396	1 481	0,18

	2012 v tis. Kč	2013 v tis. Kč	2014 v tis. Kč	2014 v %
Předpis úroků vztahujících se k provoznímu fondu	2 011	1 107	420	0,05
Ostatní pohledávky vztahujících se k provoznímu fondu	865	995	-804	-0,10
Snížení nebo zrušení ostatní opravné položky			1 661	0,20
Čerpání celkem	579 216	740 764	700 423	100
Mzdy včetně náhrad mezd	215 588	291 692	296 485	42,33
Ostatní osobní náklady	11 678	14 402	16 990	2,43
Pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	20 793	27 621	28 357	4,05
Pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	56 117	72 916	74 347	10,61
Odměny členům správní a dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	4 463	5 845	6 078	0,87
Podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	1 740	2 237	2 040	0,29
Podíl úhrad za služby Informačního centra	70			0,00
Podíl úhrad za vedení Centrálního registru	3 330	4 571	4 718	0,67
Záporné kurzové rozdíly související s provozním fondem	1	3	1	0,00
Úhrady poplatků	31	25	20	0,00
Závazky k úhradě pokut a penále		4		0,00
Prostředky vynaložené na nákup metodik od VZP ČR	622	1 782	1 107	0,16
Podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztahující k provozním u fondu	52 754	75 472	74 188	10,59
Ostatní závazky	205 687	237 906	189 668	27,08
Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu	4 534	5 810	5 941	0,85
Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou	1 046	1 235	1 363	0,19
Tvorba ostatních rezerv		1 446	-1 446	-0,21
Ostatní dohadné položky pasivní	762	-2 203	566	0,08
Konečný zůstatek k 31. 12.	262 540	293 672	415 536	
Rozdíl mezi tvorbou a čerpáním	62 708	31 132	121 864	

Zdroj: Vlastní zpracování dle výročních zpráv České průmyslové zdravotní pojišťovny [22]

Celkové zdroje provozního fondu České průmyslové zdravotní pojišťovny byly v roce 2012 ve výši 641 924 000 Kč, v roce 2013 ve výši 771 896 000 Kč a v roce 2014 to bylo 822 287 000 Kč. Největší podíl na tvorbě provozního fondu měl **příděl ze základního fondu** zdravotního pojištění, který tvořil téměř 100 %, pouze v roce 2012 byla mezi zdroji

další významnější položka, a to **převod z provozního fondu zanikající Zdravotní pojišťovny METAL – ALIANCE** při sloučení ve výši 36 080 000 Kč

Příděl finančních prostředků **ze základního fondu** zdravotního pojištění, který byl v procentuální výši **vázaný na průměrný počet pojištěnců** České průmyslové zdravotní pojišťovny, byl podle ustanovení **§ 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb.**, kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, vypočten na maximální příděl **3,67 % z příjmů plateb pojistného po přerozdělování, příjmů z pokut a penále, příjmů z přírážek k pojistnému a příjmů z náhrad nákladů na zdravotní služby a to pro rok 2012, v roce 2013 i 2014 to bylo 3,38 %.**

Dalším zdrojem provozního fondu byly **pohledávky z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku**, které byly ve všech letech v hodnotě cca 1 milion Kč. Provozní fond se navýšil také o **úroky** vztahující se k provoznímu fondu, v roce 2012 to byly úroky v hodnotě 2 milionů Kč, v roce 2013 1 milion Kč a v roce 2014 pouhých 420 tisíc Kč.

Z provozního fondu České průmyslové zdravotní pojišťovny bylo **čerpáno celkem** 579 216 000 Kč v roce 2012, 740 764 000 Kč v roce 2013 a 700 423 000 Kč v roce 2014. Největší podíl na čerpání provozního fondu měly **mzdy a náhrady mezd**, v roce 2012 to bylo 215 588 000 Kč, v roce 2013 to bylo 291 692 000 Kč a v roce 2014 pak 296 485 000 Kč, což bylo 42,33 %. **Ostatní osobní náklady**, pojistné za zaměstnance na **zdravotní pojištění**, pojistné za zaměstnance na **sociální zabezpečení** a **příspěvek na státní politiku zaměstnanosti** tvořily dohromady 88 588 000 Kč v roce 2012, 114 939 000 Kč v roce 2013 a 119 694 000 Kč v roce 2014.

Další vyšší položkou čerpání provozního fondu byl, po **ostatních závazcích** ve výši 206 milionů Kč v roce 2012, 238 milionů Kč v roce 2013 a 190 milionů Kč v roce 2014, **podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku** vztažený k provoznímu fondu ve výši 52 754 000 Kč v roce 2012, 75 472 000 Kč v roce 2013 a 74 188 000 Kč v roce 2015.

Rozdíl mezi tvorbou a čerpáním provozního fondu České průmyslové zdravotní pojišťovny byl v daných letech následující: 62 708 000 Kč v roce 2012, 31 132 000 Kč v roce 2013 a 121 864 000 Kč v roce 2014. Ve všech sledovaných letech byl tento rozdíl kladný a konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období byl vyšší než k prvnímu dni.

4.4 Sociální fond

Sociální fond se dle **§ 4 odst. 1** vyhlášky č. 418/2003 Sb. používá k zabezpečení kulturních, sociálních a dalších potřeb ve prospěch zaměstnanců zdravotní pojišťovny, případně dalších osob v souladu s vnitřními předpisy.

Při jeho používání se postupuje podle **§ 4 odst. 4**, kde je například uvedeno, že výdaje sociálního fondu lze uskutečnit jen do výše finančních prostředků vedených na bankovním účtu tohoto fondu a prostředky sociálního fondu nelze převádět do jiných fondů zdravotní pojišťovny, s výjimkou postupu při likvidaci zdravotní pojišťovny. Tento odstavec pak dále nařizuje tvorbu ostatních rezerv, ostatních opravných položek a dohadných položek pasivních vztahujících se k sociálnímu fondu.

4.4.1 Zdroje

Zdroji sociálního fondu zdravotní pojišťovny jsou dle **§ 4 odst. 2** vyhlášky č. 418/2003 Sb.:

- **základní příděl ve výši maximálně 2 % z ročního objemu nákladů zúčtovaných na mzdy a náhrady mzdy**, které byly zúčtovány s provozním fondem, tvořený převodem finančních prostředků z provozního fondu,
- **další příděl ze zisku po zdanění** vytvořený ve zdaňované činnosti,
- **splátky půjček zaměstnancům**,
- ostatní příjmy, které souvisejí s výdaji ze sociálního fondu,
- **úroky** z bankovního účtu sociálního fondu,
- **kladné kursové rozdíly** související se sociálním fondem,
- **dary** určené dárcem do sociálního fondu zdravotní pojišťovny,
- zůstatky sociálních fondů sloučených a splynutých zdravotních pojišťoven,
- pohledávky fondů, jejichž zůstatky byly převedeny k 1. lednu 1999 do sociálního fondu zdravotní pojišťovny,
- použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy vztahující se k sociálnímu fondu,
- dohadné položky aktivní vztahující se k sociálnímu fondu.

4.4.2 Čerpání

Sociální fond se dle **§ 4 odst. 3** vyhlášky č. 418/2003 Sb. snižuje **v souladu s ročním rozpočtem a zásadami používání**, které jsou součástí schváleného zdravotně pojistného

plánu zdravotní pojišťovny. Dále se fond snižuje o **bankovní poplatky, poštovní poplatky a záporné kursové rozdíly** související se jeho činností.

4.4.3 Analýza tvorby a čerpání sociálního fondu České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 – 2014

Zatímco v Tab. 4.6 jsou uvedeny položky, které v daných letech navýšily a snížily sociální fond České průmyslové zdravotní pojišťovny, ve 3. kapitole jsou v Tab. 3.3 podrobně stanoveny názvy a čísla účtů, které se dále člení na analytické účty, jež zdravotní pojišťovna pro fondy používá. Sociální fond má přiřazený účet číslo 407.

Tab. 4.6 Tvorba a čerpání sociálního fondu České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 - 2014

	2012 v tis. Kč	2013 v tis. Kč	2014 v tis. Kč
Počáteční stav k 1. 1.	2 931	4 043	3 375
Tvorba celkem	5 504	6 154	6 012
Předpis přidělu z provozního fondu	4 534	5 810	5 941
Úroky z běžného účtu sociálního fondu	6	3	2
Převod zůstatku sociálního fondu v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny	821		
Splátky z půjček zaměstnancům	113	341	69
Dary určené dárce do sociálního fondu	30		
Čerpání celkem	4 392	6 822	6 678
Půjčky	15	6 820	
Ostatní čerpání	4 346	2	6 677
Bankovní (poštovní) poplatky	1		1
Mimořádné případy externí - dary	30		
Konečný zůstatek k 31. 12.	4 403	3 375	2 709
Rozdíl mezi tvorbou a čerpáním	1 112	-668	-666

Zdroj: Vlastní zpracování dle výročních zpráv České průmyslové zdravotní pojišťovny [22]

Celkové zdroje sociálního fondu České průmyslové zdravotní pojišťovny byly v roce 2012 ve výši 5 504 000 Kč, v roce 2013 to bylo 6 154 000 Kč a v roce 2014 6 012 000 Kč. V roce 2012 tvořil **předpis přidělu z provozního fondu** 4 534 000 Kč, v roce 2013 to bylo 5 810 000 Kč a v roce 2014 pak 5 941 000 Kč. V roce 2012 byl **sociální fond při sloučení se Zdravotní pojišťovnou METAL – ALIANCE navýšen o převod zůstatku sociálního fondu** ve výši 821 000 Kč.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna převzala v roce 2012 **finanční dary** ve výši 30 000 Kč, které následně předala svým zaměstnancům v nepeněžitě formě u příležitosti

pracovního setkání zaměstnanců. Kromě **úroků** z běžného účtu sociálního fondu tvořily zdroje ještě **splátky z půjček zaměstnancům**, v roce 2012 ve výši 113 000 Kč, v roce 2013 ve výši 341 000 Kč a v roce 2014 to bylo 69 000 Kč.

Sociální fond České průmyslové zdravotní pojišťovny byl **čerpán v celkové výši** 4 392 000 Kč v roce 2012, 6 822 000 Kč v roce 2013 a 6 678 000 Kč v roce 2014. V roce 2012 a 2014 bylo největší položkou ostatní čerpání, v roce 2013 pak největší částka čerpání připadla na **půjčky**.

Rozdíl mezi tvorbou a čerpáním sociálního fondu České průmyslové zdravotní pojišťovny byl v daných letech následující: 1 112 000 Kč v roce 2012, -668 000 Kč v roce 2013 a -666 000 Kč v roce 2014. Pouze v roce 2012 byly tedy zdroje sociálního fondu vyšší než jeho čerpání a konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období byl na rozdíl od roku 2013 a 2014 vyšší než k prvnímu dni.

4.5 Fond majetku

Fond majetku se dle **§ 5 odst. 1** vyhlášky č. 418/2003 Sb. používá ke sledování zůstatkové hodnoty dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku zdravotní pojišťovny.

4.5.1 Zdroje

Podle **§ 5 odst. 2** vyhlášky č. 418/2003 Sb. jsou zdroji majetku zdravotní pojišťovny:

- **dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek pořízený** z prostředků fondu reprodukce majetku,
- **bezúplatně převzatý** dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek,
- **nově zjištěný** a v účetnictví dosud nezachycený dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek,
- **nově zařazený** dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek podle rozhodnutí účetní jednotky,
- použité, snížené nebo zrušené ostatní opravné položky vztahující se k fondu majetku.

4.5.2 Čerpání

Fond majetku zdravotní pojišťovny se dle **§ 5 odst. 3** vyhlášky č. 418/2003 Sb. **snižuje o:**

- **výši zůstatkové ceny** dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku při jeho vyřazení z používání v důsledku opotřebení, ztráty, znehodnocení, v důsledku jeho prodeje,

bezúplatného předání, zvýšení hranice pro zařazení do kategorie dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku,

- **bezúplatně předaný** dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek,
- **odepsaný náklad na trvale zastavené investice**,
- **hodnotu účetních odpisů**,
- tvorbu ostatních opravných položek vztahujících se k fondu majetku.

4.5.3 Analýza tvorby a čerpání fondu majetku České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 - 2014

Zdravotní pojišťovny nejsou povinny sestavovat výkaz tvorby a čerpání fondu majetku a zveřejňovat jej. Ve 3. kapitole jsou v Tab. 3.3 podrobně stanoveny názvy a čísla účtů, které se dále člení na analytické účty, jež zdravotní pojišťovna pro fondy používá. Fond majetku má přiřazený účet číslo 408.

4.6 Fond reprodukce majetku

Ve fondu reprodukce majetku jsou dle **§ 6 odst. 1** vyhlášky č. 418/2003 Sb. soustřeďovány prostředky na pořizování dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku zdravotní pojišťovny.

4.6.1 Zdroje

Zdrojem fondu reprodukce majetku jsou dle **§ 6 odst. 2** vyhlášky č. 418/2003 Sb.:

- **odpisy** veškerého dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně zůstatkové ceny vyřazeného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku,
- další **příděly z provozního fondu** na základě schválení správní radou zdravotní pojišťovny,
- příděly z provozního fondu ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku sníženého o náklady související s prodejem,
- **dar** určený dárce do fondu reprodukce majetku,
- **příděl** odsouhlasený správní radou **ze zisku po zdanění vytvořeného ve zdaňované činnosti**, určený na pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku, který je

využíván na zdaňovanou činnost. Alikvotní část přidělu se propočte v poměru předpokládaného využití z pořizovací ceny daného hmotného a nehmotného majetku,

- **úroky** z bankovního účtu fondu reprodukce majetku,
- zůstatek fondu reprodukce majetku sloučené nebo splynuté zdravotní pojišťovny,
- **účelová dotace ze státního rozpočtu** vyplývající z uzavření smlouvy,
- **kladné kursové rozdíly** související s fondem reprodukce majetku.

4.6.2 Čerpání

Fond reprodukce majetku zdravotní pojišťovny se dle **§ 6 odst. 3** vyhlášky č. 418/2003 Sb. snižuje o:

- **pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku** včetně poskytnutých záloh,
- **splátky úroků z úvěrů** použitých na nákup dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku ve vazbě na schválený zdravotně pojistný plán,
- **příděl do provozního fondu**, a to se souhlasem správní rady zdravotní pojišťovny,
- poplatky za **vedení bankovního účtu** a poplatky za **poštovní služby** vztahující se k fondu reprodukce majetku,
- **záporné kursové rozdíly** související s fondem reprodukce majetku,
- závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zdravotní pojišťovny.

4.6.3 Analýza tvorby a čerpání fondu reprodukce majetku České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 – 2014

Zatímco v Tab. 4.7 jsou uvedeny položky, které v daných letech navýšily a snížily fond reprodukce majetku České průmyslové zdravotní pojišťovny, ve 3. kapitole jsou v Tab. 3.3 podrobně stanoveny názvy a čísla účtů, které se dále člení na analytické účty, jež zdravotní pojišťovna pro fondy používá. Fond reprodukce majetku má přiřazený účet číslo 409.

Tab. 4.7 Tvorba a čerpání fondu reprodukce majetku České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 - 2014

	2012 v tis. Kč	2013 v tis. Kč	2014 v tis. Kč
Počáteční stav k 1. 1.	306 681	201 800	195 270
Tvorba celkem	66 096	81 154	77 944
Předpis fondu reprodukce majetku přidělem z provozního fondu ve výši odpisů	52 832	75 618	75 557

	2012 v tis. Kč	2013 v tis. Kč	2014 v tis. Kč
Úroky z běžného účtu fondu reprodukce majetku	4 955	4 301	1 024
Zůstatek z fondu reprodukce majetku sloučené nebo splynuté zdravotní pojišťovny	7 263		
Převod z provozního fondu - kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku	1 046	1 235	1 363
Čerpání celkem	170 977	87 684	175 909
Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh	170 971	87 681	175 795
Bankovní a poštovní poplatky	6	3	3
Mimořádné převody mezi fondy			111
Konečný zůstatek k 31. 12.	201 800	195 270	97 305
Rozdíl mezi tvorbou a čerpáním	-104 881	-6 530	-97 965

Zdroj: Vlastní zpracování dle výročních zpráv České průmyslové zdravotní pojišťovny [22]

Celková tvorba fondu reprodukce majetku České průmyslové zdravotní pojišťovny byla v roce 2012 ve výši 66 096 000 Kč, v roce 2013 to bylo 81 154 000 Kč a v roce 2014 pak 77 944 000 Kč. **Největší podíl** měl na tvorbě **předpis přidělu z provozního fondu**, který představoval 52 832 000 Kč v roce 2012, 75 618 000 Kč v roce 2013 a 75 557 000 Kč v roce 2014. V roce 2012 pak byl dalším velkým zdrojem fondu reprodukce majetku **převod zůstatku fondu reprodukce majetku Zdravotní pojišťovny METAL – ALIANCE při sloučení**. Dále je tento fond tvořen **úroky** z běžného účtu fondu reprodukce majetku a přidělem z provozního fondu ve výši **kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou** prodaného hmotného a nehmotného majetku.

Fond reprodukce majetku České průmyslové zdravotní pojišťovny je určen k pořízení majetku investičního charakteru, byl **čerpán v celkové výši** 170 977 000 Kč v roce 2012, 87 684 000 Kč v roce 2013 a 175 909 000 Kč v roce 2014. Z toho připadla téměř celá částka na **pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku** a zanedbatelnou částku tvořily **bankovní a poštovní poplatky**. V roce 2014 byl navíc mimořádný převod mezi fondy ve výši 111 000 Kč.

Rozdíl mezi tvorbou a čerpáním fondu reprodukce majetku České průmyslové zdravotní pojišťovny byl v daných letech následující: -104 881 000 Kč v roce 2012, -6 530 000 Kč v roce 2013 a -97 965 000 Kč v roce 2014. Ve všech sledovaných letech byla bilance záporná a konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období byl nižší než k prvnímu dni.

Zabezpečení činnosti České průmyslové zdravotní pojišťovny hmotným a nehmotným majetkem prostřednictvím investic v letech 2012 – 2014 je znázorněn v Tab. 4.8

Tab. 4.8 Investice České průmyslové zdravotní pojišťovny

	2012 v tis. Kč	2013 v tis. Kč	2014 v tis. Kč
Stavební investice	121 124	48 120	134 900
Provozní investice	1 848	3 360	5 237
Investice hardware a software	47 999	36 201	35 658
Celkem	170 971	87 681	175 795

Zdroj: Výroční zprávy České Průmyslové zdravotní pojišťovny [22]

V roce **2012** a **2013** se stavební investice týkala **rekonstrukce objektu na ulici Zalužanského v Ostravě**, který se po zprovoznění v druhé polovině roku 2013 stal **řídící centrálou** České průmyslové zdravotní pojišťovny. Finanční prostředky na tuto investiční akci byly čerpány v obou letech z výnosů prodeje cenných papírů ISPAT Nová huť, a.s. ve výši 159 874 000 Kč.

V roce 2014 **zakoupila** Česká průmyslová zdravotní pojišťovna **budovu na ulici Anglická v Praze**, u této investice byly rovněž využity výnosy z prodeje cenných papírů ISPAT Nová huť, a.s.

4.7 Fond prevence

Podle zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších pojišťovnách, může zaměstnanecká pojišťovna vytvářet mimo výše uvedené fondy dále fond prevence. Dle **§ 16 odst. 4** lze z fondu prevence hradit, nad rámec hrazených služeb, zdravotní služby, u kterých je prokazatelný jejich preventivní, diagnostický nebo léčebný efekt a které jsou poskytovány pojištěncům v souvislosti s jejich existujícím nebo hrozícím onemocněním.

4.7.1 Zdroje

Zdrojem fondu prevence jsou finanční prostředky z podílu kladného hospodářského výsledku po zdanění, jehož výši stanoví statutární orgán zaměstnanecké pojišťovny z činností, které nad rámec provádění veřejného zdravotního pojištění zaměstnanecká pojišťovna provozuje v souladu se zákony a statutem zaměstnanecké pojišťovny.

4.7.2 Čerpání

Prostředky tohoto fondu jsou **odčerpávány** například na realizaci **preventivních zdravotních programů**, které slouží k odhalování závažných onemocnění, na podporu **rehabilitačně rekondičních aktivit** vedoucích k prokazatelnému zlepšení zdravotního stavu pojištěnců a dále na podporu **projektů podporujících zvýšení kvality** zdravotní péče, zdravý způsob života a zdraví pojištěnců.

4.7.3 Analýza tvorby a čerpání fondu prevence České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 – 2014

Zatímco v Tab. 4.9 jsou uvedeny položky, které v daných letech navýšily a snížily fond prevence České průmyslové zdravotní pojišťovny, ve 3. kapitole jsou v Tab. 3.3 podrobně stanoveny názvy a čísla účtů, které se dále člení na analytické účty, jež zdravotní pojišťovna pro fondy používá. Fond prevence má přiřazený účet číslo 403.

Tab. 4.9 Tvorba a čerpání fondu prevence České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 - 2014

	2012 v tis. Kč	2013 v tis. Kč	2014 v tis. Kč
Počáteční zůstatek k 1. 1.	547 487	797 726	743 722
Tvorba celkem	539 816	426 558	378 034
Příděl ze zisku po zdanění	196 583	364 480	266 969
Úroky vytvořené na bankovním účtu fondu prevence	2 459	1 261	660
Ostatní (úroky z prodlení - náhrady škod, dary)	23	341	88
Převod zůstatku fondu prevence v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny	281 791		
Zrušení opravných položek	58 960	60 476	110 317
Čerpání celkem	289 577	480 562	512 122
Preventivní programy	116 606	209 055	203 180
Ostatní (bankovní poplatky)	832	1 290	1 307
Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem fondu prevence	48 746	35 424	53 763
Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			-17
Snížení fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti	13 936	18 742	20 975
Tvorba opravných položek k penále, pokutám a přírážkám k pojistnému	109 457	216 051	232 914
Konečný zůstatek k 31. 12.	797 726	743 722	609 634
Rozdíl mezi tvorbou a čerpáním	250 239	-54 004	-134 088

Zdroj: Vlastní zpracování dle výročních zpráv České průmyslové zdravotní pojišťovny [22]

Celková tvorba fondu prevence České průmyslové zdravotní pojišťovny byla v roce 2012 ve výši 539 816 000 Kč, v roce 2013 ve výši 426 558 000 Kč a v roce 2014 to bylo 378 034 000 Kč. **Příděl ze zisku** po zdanění je zdrojem podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, který říká, že v případě, kdy má zaměstnanecká pojišťovna naplněný rezervní fond a vyrovnané hospodaření, může použít jako zdroj fondu prevence finanční prostředky vytvářené využíváním základního fondu zaměstnanecké pojišťovny a příjmy plynoucí z pokut, přirážek k pojistnému a penále účtovaných touto pojišťovnou v oblasti veřejného zdravotního pojištění.

V roce 2012 došlo k **navýšení fondu prevence při sloučení se Zdravotní pojišťovnou METAL – ALIANCE z jejího fondu prevence** ve výši 281 791 000 Kč. Dalšími zdroji byly úroky z běžného účtu fondu prevence a ostatní. Posledním zdrojem fondu prevence bylo **zrušení opravných položek** ve výši 58 960 000 Kč v roce 2012, 60 476 000 Kč v roce 2013 a 110 317 000 Kč v roce 2014.

Čerpání fondu prevence bylo v **celkové výši** 289 577 000 Kč v roce 2012, 480 562 000 Kč v roce 2013 a 512 122 000 Kč v roce 2014. **Největší podíl** na čerpání měly **preventivní programy a tvorba opravných položek** k penále, pokutám a přirážkám k pojistnému. Na preventivní programy připadlo 116 606 000 Kč v roce 2012, 209 055 000 Kč v roce 2013 a 203 180 000 Kč v roce 2014.

Zdravotní pojišťovna může na základě **rozhodnutí o odstranění tvrdosti** podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, odstranit tvrdosti, které by se vyskytly při předepsání penále, jehož výše nepřesahuje 20 000 Kč ke dni doručení žádosti o odstranění tvrdosti. **Rozhodčí rada** může rozhodnout o odstranění tvrdosti u předepsaného penále, uložených pokut a předepsaného penále, jehož částka převyšuje 20 000 Kč. **Česká průmyslová zdravotní pojišťovna takto prominula penále v celkové výši** 7 455 000 Kč v roce 2012, 8 158 000 Kč v roce 2013 a 11 336 000 Kč v roce 2014, **rozhodčí orgán rovněž** promíjel penále a to v **celkové výši** 6 481 000 Kč v roce 2012, 10 584 000 Kč v roce 2013 a 9 639 000 Kč v roce 2014.

Rozdíl mezi tvorbou a čerpáním fondu prevence České průmyslové zdravotní pojišťovny byl v daných letech následující: 250 239 000 Kč v roce 2012, -54 004 000 Kč v roce 2013 a -134 088 000 Kč v roce 2014. Kladného rozdílu tak bylo dosaženo pouze v roce 2012 a konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období byl v letech 2013 i 2014 nižší než k prvnímu dni.

5 Závěr

Jedním z cílů práce bylo přiblížení fungování zdravotního systému v České republice. Existují tři kategorie plátců: stát, zaměstnavatel a pojištěnec. Poplatníky jsou zaměstnanci, zaměstnavatelé, osoby samostatně výdělečně činné, stát a osoby bez zdanitelných příjmů. Pojistné se odvádí ve výši 13,5 % z vyměřovacího základu, který má od roku 2013 pouze dolní hranici. Příjmy z pojistného jsou zdrojem základního fondu zdravotního pojištění, od kterého se odvíjí výše dalších fondů zdravotní pojišťovny.

Důležitou součástí fungování zdravotního systému v České republice je přerozdělování pojistného, kde přerozdělení mezi jednotlivé zdravotní pojišťovny je určeno počtem pojištěnců, jejich věkovou strukturou, pohlavím a nákladovými indexy věkových skupin pojištěnců veřejného zdravotního pojištění. V praxi to znamená, že pokud zdravotní pojišťovna vybere na pojistném více, než na kolik má podle výpočtu nárok, musí tento přebytek poslat na zvláštní účet veřejného zdravotního pojištění, odkud jsou finanční prostředky přerozděleny zdravotním pojišťovnám, které vyberou částku nižší, než která jim přísluší.

Každý pojištěnec má právo zvolit si zdravotní pojišťovnu podle svého uvážení. Největší zdravotní pojišťovnou u nás je Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, která měla k 31. 12. 2014 5 968 807 pojištěnců. Naopak nejmenší zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou, z celkových šesti, je Zaměstnanecká pojišťovna Škoda s počtem 139 437 pojištěnců. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna je s počtem 1 208 249 pojištěnců třetí největší.

Dalším cílem byla analýza právní úpravy týkající se účetní reformy a účetnictví státu. Účetní reforma přinesla několik nových pojmů a kategorií účetních jednotek. Od roku 2016 jsou účetní jednotky rozlišovány podle daných kritérií na mikro, malé, střední a velké účetní jednotky. Byl zaveden pojem „vybrané účetní jednotky“ a „subjekt veřejného zájmu“. Zdravotní pojišťovny jsou jak vybranou účetní jednotkou, tak subjektem veřejného zájmu a spadají do kategorie velké účetní jednotky.

Základním cílem účetní reformy v oblasti veřejných financí je vytvořit podmínky pro efektivní zajištění správných, úplných a včasných informací o hospodářské situaci státu a o příslušných účetních jednotkách. Nejdůležitějšími právními předpisy k vytvoření účetnictví státu je vyhláška č. 312/2014 Sb., o podmínkách sestavení účetních výkazů za Českou republiku (konsolidační vyhláška státu) a vyhláška č. 383/2009 Sb., o účetních záznamech v technické formě vybraných účetních jednotek a jejich předávání do centrálního

systému účetních informací státu a o požadavcích na technické a smíšené formy účetních záznamů (technická vyhláška o účetních záznamech). K poskytnutí potřebných a doplňujících informací pro spravující jednotky a konsolidované jednotky státu je vydáván konsolidační manuál.

Pro potřeby účetnictví státu musí zdravotní pojišťovny předkládat Pomocný konsolidační přehled, který se v podstatě skládá z rozvahy a výkazu zisku a ztráty. Při analýze právní úpravy vyvstal problém v podobě nedostačující legislativy a absence převodového můstku pro zdravotní pojišťovny. Dílčím cílem práce byl návrh metodiky k sestavení Pomocného konsolidačního přehledu v podobě převodového můstku.

Převodový můstek byl aplikován na účtový rozvrh České průmyslové zdravotní pojišťovny. Největší problém při sestavení převodového můstku představovaly fondy zdravotní pojišťovny, jejichž jednotlivé rozvahové účtu musely být převedeny na nákladové a výnosové. Složitě převádění fondů zdravotní pojišťovny je způsobeno rozdílným účtováním nákladů a výnosů z hlavní a provozní činnosti, které se u zdravotních pojišťoven účtují rozvahově prostřednictvím analytických účtů jednotlivých fondů.

Jedním z cílů byla také analýza fondů zdravotní pojišťovny z hlediska jejich tvorby a čerpání. Zdroje a čerpání byly analyzovány teoreticky dle právní úpravy a následně byly analyzovány fondy České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 – 2014.

V Tab. 5.1 jsou uvedeny rozdíly mezi tvorbou a čerpáním jednotlivých fondů v letech 2012 – 2014.

Tab. 5.1 Rozdíl mezi tvorbou a čerpáním fondů České průmyslové zdravotní pojišťovny v letech 2012 - 2014

	Rozdíl mezi tvorbou a čerpáním fondu		
	2012	2013	2014
Základní fond zdravotního pojištění	68 998 000 Kč	157 521 000 Kč	- 705 980 000 Kč
Rezervní fond	134 063 000 Kč	14 060 000 Kč	8 816 000 Kč
Provozní fond	62 708 000 Kč	31 132 000 Kč	121 864 000 Kč
Sociální fond	1 112 000 Kč	- 668 000 Kč	- 666 000 Kč
Fond reprodukce majetku	- 104 881 000 Kč	- 6 530 000 Kč	- 97 965 000 Kč
Fond prevence	250 239 000 Kč	-54 004 000 Kč	- 134 088 000 Kč

Zdroj: Vlastní zpracování na základě informací v Tab. 4.1, Tab. 4.3, Tab. 4.5, Tab. 4.6, Tab. 4.7 a Tab. 4.9

U České průmyslové zdravotní pojišťovny převládlo čerpání nad zdroji u základního fondu zdravotního pojištění v roce 2014, u sociálního fondu v roce 2013 a 2014, u fondu

reprodukce majetku ve všech sledovaných letech a u fondu prevence v letech 2013 a 2014. V ostatních případech byl přírůstek fondů vyšší než úbytek. Skutečnost, že čerpání je v některém roce vyšší, než jeho navýšení je samozřejmě nepříznivá. Řešení situace, kdy zdravotní pojišťovna potřebuje v daném roce z nějakého fondu odčerpat více prostředků, než o kolik tento fond navýšila, je možné pouze v případě, že je ve fondu dostatečný zůstatek finančních prostředků z předešlých let.

Seznam použité literatury

Odborné knihy:

1. ČERVINKA, Tomáš. *Zdravotní pojištění zaměstnavatelů, zaměstnanců a OSVČ s komentářem a příklady 2015*. 7. vyd. Olomouc: ANAG, 2015. 176 s. ISBN 978-80-7263-931-1.
2. GOULLI, Rochdi. *Konkurence za veřejné peníze?: (programy hrazené z fondu prevence v systému veřejného zdravotního pojištění v ČR)*. Praha: Eurolex Bohemia, 2006, 163 s. ISBN 80-86861-62-7.
3. PROKÚPKOVÁ, Danuše a Michal SVOBODA. *Jak číst účetní výkazy vybraných účetních jednotek*. Praha: Wolters Kluwer, 2014. 152 s. ISBN 978-80-7478-522-1.
4. ZELENKA, Vladimír a Marie ZELENKOVÁ. *Konsolidace účetních výkazů - Principy a praktické aplikace*. Praha: Ekopress, 2013. 434 s. ISBN 978-80-86929-95-8.

Právní předpisy:

5. Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů
6. Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
7. Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů
8. Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů
9. Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů
10. Zákon č. 298/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změnách a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony
11. Vyhláška č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, ve znění pozdějších předpisů
12. Vyhláška č. 312/2014 Sb., o podmínkách sestavení účetních výkazů za Českou republiku (konsolidační vyhláška státu), ve znění pozdějších předpisů
13. Vyhláška č. 383/2009 Sb., o účetních záznamech v technické formě vybraných účetních jednotek a jejich předávání do centrálního systému účetních informací státu a o

požadavcích na technické a smíšené formy účetních záznamů (technická vyhláška), ve znění pozdějších předpisů

14. Vyhláška č. 418/2003 Sb., vyhláška, kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů
15. Vyhláška č. 280/2014 Sb., kterou se mění vyhláška č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů
16. Vyhláška č. 302/2012 Sb., kterou se mění vyhláška č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů
17. Konsolidační manuál
18. Usnesení vlády České republiky ze dne 23. května 2007 č. 561 k vytvoření účetnictví státu

Elektronické dokumenty a ostatní:

19. MINISTERSTVO FINANCÍ ČESKÉ REPUBLIKY. *Účetní reforma veřejných financí - Účetnictví státu* [online]. [3. 2. 2016]. Dostupné z: <http://www.mfcr.cz/cs/verejny-sektor/ucetnictvi-a-ucetnictvi-statu/ucetni-reforma-verejnych-financi-ucetnic>
20. POSLANECKÁ SNĚMOVNA. *Sněmovní tisk 643/0, část č. 1/30, Výroční zprávy a účetní závěrky zdravotních pojišťoven za rok 2014* [online]. [12. 1. 2016]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=7&CT=643&CT1=0#prilohy>
21. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. *Prerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění* [online]. [10. 2. 2016]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/obsah/prerozdelovani-pojistneho-na-verejne-zdravotni-pojisteni_3211_1.html

22. ČESKÁ PRŮMYSLOVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA. *Informace o Zdravotní pojišťovně a Výroční zprávy 2012, 2013 a 2014* [online]. [20. 1. 2016]. Dostupné z: www.cpzp.cz
23. VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY. *Minimální vyměřovací základ* [online]. [30. 1. 2016]. Dostupné z: www.vzp.cz
24. Interní dokumenty a informace České průmyslové zdravotní pojišťovny

Seznam zkratek

A	aktiva
BÚ	běžný účet
CMÚ	centrum mezistátních úhrad
ČPZP	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
ČR	Česká republika
D	dal
DKCS	dílčí konsolidační celek státu
DR	dozorčí rada
DSO	dobrovolné svazky obcí
FP	fond prevence
FRIM	fond reprodukce investičního majetku
IČO	identifikační číslo osoby
IS	informační systém
Koef.	koeficient
MD	má dáti
MZA	výkaz majetku a závazků státu aktiva
MZP	výkaz majetku a závazků státu pasiva
N	náklady
NM	nehmotný majetek
OBZP	osoba bez zdanitelných příjmů
OP	opravná položka
OSS	organizační složky státu
OSVČ	osoba samostatně výdělečně činná
ORG	organizace
OZP	Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
P	pasiva
PF	penzijní fond
PKP	pomocný konsolidační přehled
PO	příspěvkové organizace
RBP-ZP	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna
RO	Rozhodčí orgán
RRRS	regionální rady regionů soudržnosti


SF	státní fondy
SF	sociální fond
SR	správní rada
SW	software
tis.	tisíc
ÚSC	územní samosprávní celky
V	výnosy
VoZP ČR	Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky
Zaok.	zaokrouhlení
ZF	základní fond
ZPMV ČR	Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra České republiky
ZP	zdravotní pojišťovny
ZPŠ	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda
ZTP	zvlášť těžké postižení
ZTP/P	zvlášť těžké postižení s potřebou průvodce
ZZ	zdravotnické zařízení
ŽP	životní pojištění

Prohlášení o využití výsledků diplomové práce

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB – TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, diplomovou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že diplomovou práci bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB – TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího diplomové práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o diplomové práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB – TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB – TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, diplomovou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB – TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB – TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 22. 4. 2016

.....


Bc. Markéta Kurowská

Seznam příloh

Příloha č. 1 Základní schéma rozfázování účetní reformy v oblasti veřejných financí – vytvoření účetnictví státu k 1. lednu 2010

Příloha č. 2 – Pomocný konsolidační přehled část I: přehled stavu položek

Příloha č. 3 – Pomocný konsolidační přehled část II: Přehled majetkových účastí a jejich změn

Příloha č. 4 – Pomocný konsolidační přehled část III: Vyloučení vzájemných vztahů

Příloha č. 5 – Pomocný konsolidační přehled část IV: Přehled podrozvahových položek

Příloha č. 6 – Pomocný konsolidační přehled část V: Vysvětlení významných částek

Příloha č. 7 – Pomocný konsolidační přehled část VI: Informace pro konsolidaci kapitálu

Příloha č. 8 – Položky Pomocného konsolidačního přehledu, u kterých je vyžadováno vysvětlení významných částek

Příloha č. 9 – Převodový můstek k Pomocnému konsolidačnímu přehledu pro zdravotní pojišťovny vytvořený z účtové osnovy České průmyslové zdravotní pojišťovny